مع الفتيات

عند البلوغ والازدهار

(دليل يتضمن معلومات وافية عن مختلف شؤون البلوغ)

الدكتور محمد رضا سهرابي - ثريا سهرابي

دار الهادي

مع الفتيات

جميع الحقوق محفوظة

الطبعة الأولى

١٤٢٦هـ ـ ٢٠٠٥م

دار الهادي للطباعة والنشر والتوزيع

هاتف ٠١/٥٥٠٤٨٧ ـ ٠٣/٨٩٦٣٢٩ ـ فاكس: ٥٤١١٩٩ ـ ص.ب: ٢٨٦/٢٥ غبيري ـ بيروت ـ لبنان

Tel.:03/896329 - 01/550487 - Fax: 541199- P. O. Box: 286/25 Ghobeiry - Beirut - Lebanon

E-Mail: daralhadi@daralhadi.com - URL: http: //www. daralhadi.com

١٥٥,٤
س ٣٣
مركز المرأة للدراسات والاستشارات
ت : ٢٤٤٦٠٢٢
ت.ف: ٢٤٤٦٠٣٣
ترخيص رقم : (٧١)

مع الفتيات

عند البلوغ والازدهار

(دليل يتضمن معلومـات وافيـة عن مختلف شؤون البلـوغ)

تأليف: الدكتور محمد رضا سهرابي ـ ثريا سهرابي

تعريب
زهراء يگانه

دار الهادي
للطباعة والنشر والتوزيع

بسم الله الرحمن الرحيم

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمة:

يعتبر سن البلوغ احد أهم مراحل الحياة الزاخرة بالازمات بالنسبة للانسان كنتيجة حتمية لما يشهده فيها من تغييرات جسمية ونفسية متزامنة تصاحب نموه على هذين الصعيدين.

يتأتى التأكيد على ضرورة الاهتمام بالفتيات في سن البلوغ من كون الاسر في المجتمعات المختلفة تذهب الى افتقاد الفتيات للادوار والمواهب التي ينعم بها الراشدون، الامر الذي يترشح عنه اهمال الفتيات وتنشئة جيل من الامهات يتدنى نصيبه من الصحة والثقافة والثقة بالنفس، ويعرض بالتالي مقومات بناء الاسرة وهي النواة الاساس في المجتمع الى الاهتزاز واللاثبات. بناء على هذا ينضم توظيف رؤوس الاموال لتنفيذ خطط خاصة بشؤون الفتيات الى قائمة مشاريع الرسملة في سياق التنمية القومية.

وبالنظر للمشاكل الجمة الناشئة عن جهل أبسط القضايا الصحية الخاصة بالبلوغ (لا سيما الدورة الشهرية) ونمط التعامل مع المستجدات الطارئة في هذا الاطار أجرى مؤلفا الكتاب في العام (١٩٩٧) دراسة حول

مستوى الوعي الصحي لدى الفتيات ورؤاهن وسلوكهن في هذا السياق، شملت مدراس الثانوية للبنات في محافظة جهار محال و بختياري (في ايران) جاءت بعض حصائلها في هذا الكتاب، ومنها:

- تفتقد أكثر من (٤٠٪) من الفتيات للوعي الكافي حول وظائف الجهاز التناسلي.
- (٨٠٪) منهن كن يجهلن سبب الحيض الاول. وما يتجاوز عن ٥٠٪ منهن فسّرن هذه الظاهرة بأنها تخلص الجسم من الدماء غير النقية.
- تحددت نسبة الفتيات اللواتي اختبرن مشاعر النضوج والبلوغ مع بداية الحيض ب (٢٥٪) منهن.
- أصيبت (٣٠٪) منهن بالاضطراب إبان الحيض الاول.
- (٣٠٪) من الفتيات أعربن خلال هذه الدراسة عن شعورهن بالامتعاض إزاء الحيض.
- أما عن الاجراءات الصحية فإن أكثر من ٤٣٪ من الفتيات يستخطئن الاستحمام و (٣٠٪) منهن غسل الاعضاء التناسلية الخارجية أثناء فترة الحيض.

تشير نتائج تحقيقات «رايان» وزملائه الجارية في العام (١٩٩٦) حول القضايا التي يميل الناشئة للاطلاع عليها الى أن أغلبية الفتيات يرغبن في الاحاطة بمنحى البلوغ والتغييرات الجسمية والنفسية الطارئة خلال هذه الفترة.

ومن خلال الردود على سؤال حول مصدر معلومات الطالبات ـ اللواتي شملهن التحقيق ـ بشأن قضايا البلوغ، نوهت معطيات هذه الدراسة الى أن

النسبة المئوية العظمى (٤٧٪) تتقلق بالامهات وتليهن الكتب.

تؤكد الدراسات الجارية ان التوجيه وتعليم القضايا الخاصة بمرحلة البلوغ يلعب دوراً حاسماً تماماً في تحديد نمط التعامل الصحيح مع تغييرات هذه المرحلة والاجراءات الصحية المتخذة فيها بينما قد يتسبب اللاوعي إزاء هذه التغييرات في إنتاش بذور القضايا والمشاكل الجسمية والنفسية والعاطفية والسلوكية. كما لا يخفى الدور الهام لجهل التعليمات الصحية الخاصة بالجهاز التناسلي في فترة الحمل وآثار ذلك على المستقبل الصحي للاسرة والمجتمع.

ولسد هذه الحاجة الماسة وضع الكتاب الماثل بين أيدي قرائنا الاعزاء ليتضمن مختلف قضايا مرحلة البلوغ، من قبيل: التغييرات الجسمية، النضج النفسي، قضايا التغذية، القضايا الصحية وما اليها، إضافة إلى التعليمات العملية الخاصة بكل منها ليؤمّن ترقية مستوى الوعي وتقديم الرؤى الصحيحة وتحسين الاجراءات الصحية فيغدو دليلاً تهتدي به جميع الطالبات وأبواهن المحترمون.

شارك في تأليف هذا الكتاب مجموعة من الاخصائيين في العلوم والاخلاق العملية ومنهم: الدكتورة «سوسن بارسا» باعادة النظر فيه والاستاذ الموقر السيد «محمد نصر» بمساهماته الفكرية وتعاونه الدؤوب وزميلتنا الطيبة «بروين معصوم زاده» بالدعم والتشجيع، فنتقدم لهم بالشكر الجزيل والامتنان علىٰ ذلك.

الفصل الأول:

نظرة الإسلام إلى التربية والتعليم في سن البلوغ

تحظى مرحلة المراهقة بأهمية فائقة في بلورة الخصائص الفردية والسجايا الخلقية ومميزات شخصية الفرد، فتتجذر السجايا الاخلاقية بمرور الزمن وبفعل التكرار في شخصية الفرد وتتحول إلى خصائص دائمية ثابتة. سرد الشاعر الايراني «مولوي» في ديوانه «المثنوي» حكاية عن رجل زرع شوكاً في طريق المارة فاعترض الناس عليه ولكنه صار في كل عام يتعهد باجتثاثه في العام القادم. مرت الاعوام والرجل يؤجّل تنفيذ وعده في كل عام إلى العام التالي بينما تتعمق جذور الشوك توغلاً في التربة ويزداد الرجل تقدماً في العمر وتعتريه الشيخوخة أكثر فأكثر ويزداد وهناً وعجزاً عن اجتثاث جنبة الاشواك. هذه هي أيضاً حكاية الانسان وصفاته التي تسبر جذورها يوماً بعد يوم في أغوار نفس الانسان وتنهش هيكلية إرادته. ومن الملفت أن قدرة الشاب على اصلاح دوره تفوق مداها لدىٰ أي انسان مسن.

بناء علىٰ هذا، من الحكمة أن نروض أنفسنا على التحلي بالاخلاق الحميدة ونمحق الاخلاق الذميمة عنها منذ انبثاق وميضها الاول.

تؤكد التعاليم الإسلامية وبشدة علىٰ مواضيع: التعقل، النضوج الفكري،

التعليم والتربية. جاء في الآية الثانية من سورة الجمعة:

﴿هو الذي بعث في الاميين رسولاً منهم يتلو عليهم آياته ويزكيهم ويعلمهم الكتاب والحكمة وإن كانوا من قبل لفي ضلال مبين﴾.

إن مفهوم التزكية مؤداها التربية والتهذيب. ينبغي أن ترتكز مقومات تربية الانسان علىٰ أساس ريعان الروح وانتعاشه. ومرحلة البلوغ والمراهقة تمتاز على صعيد مختلف المواهب من قبيل المواهب العلمية والدينية وحتى الاخلاقية بما يجعلها أفضل مرحلة لانتعاش الروح سواء من ناحية الحاجة النفسية أو الظرف الزمني المناسب حيث تتزامن هذه المرحلة مع مرحلة من مراحل التحصيل الدراسي ذات الفاعلية في توسيع دائرة معلومات الانسان وأفكاره ورؤاه وآرائه الذوقية وعواطفه. إن حرمان المرء على الصعيد العلمي والمعنوي في هذه المرحلة أمر لا يمكن تدارك آثاره السلبية أبداً في سني الشيخوخة.

نظرة الإسلام إلىٰ مقولة تنشئة الجسم والروح:

يعنى الإسلام ويؤكد علىٰ مقولة تنشئة الجسم في اطار معناها الحقيقي الدال علىٰ رعاية الجسم ودعمه والحفاظ على صحته وقوته. وقد كرس تعاليمه الصحية مثل الغسل وغسل الاسنان و... لأهداف أحدها رعاية الجسم.

لم يغفل الإسلام كذلك عن تقديم التعليمات الخاصة بالصحة النفسية بهدف الحد من الاضطراب وبث الشعور بالهدوء والدعة في نفس الانسان من خلال العبادة وذكر الله وبالتأكيد علىٰ ممارسة الرياضة والنشاطات البدنية والتزام نظام غذائي صحيح يحفظ للجسم صحته وسلامته:

﴿ألا بذكر الله تطمئن القلوب﴾.

تتضمن هذه الآية الشريفة أعظم وصية في سياق ضمان الصحة النفسية، فالمرتكز الاول في بنيان الصحة النفسية هو الهدوء. وقد هدانا الله سبحانه وتعالىٰ إلى سبيل التوصل اليه بذكره والركون اليه.

تتبنى بعض الاديان والمذاهب ولا سيما المذاهب الشرقية فكرة الرياضات وتعريض الجسم والقوى البدنية للضغوط والتقشف، بينما ذهب الإسلام إلىٰ نبذ كل من ممارسة الرياضات أو النزوع إلى الكسل علىٰ حد سواء، وأكد على التزام التوازن في رعاية حقوق الجسم ولكن باعتبارها وسيلة لا هدفاً فالحرمان من الجسم السليم والقوي يؤدي بدوره إلى الحرمان من الروح والمعنويات السليمة أيضاً.

تصنف المواهب الروحية للانسان في أطر أربعة، هي:

١ـ المواهب العقلية (العلمية المتقصية للحقائق).

٢ـ المواهب الاخلاقية.

٣ـ المواهب الدينية.

٤ـ المواهب الفنية.

تنمية المواهب العقلية أو روح الاستطلاع والبرهان:

تشغل الموهبة العقلية من حيث الاهمية مركز الصدارة بين المواهب الانسانية، وقد أولى الإسلام التعقل والتفكر بالغ اهتمامه واكتظ القرآن الكريم بالآيات الداعية إلىٰ التعقل والتفكير، منها الآيتان (١٧ و ١٨) من سورة الزمر:

﴿... فبشر عبادِ، الذين يستمعون القول فيتبعون أحسنه اولئك الذين

هداهم الله واولئك هم أولو الألباب﴾.

تصف الروايات والنصوص الإسلامية المتعقل بأنه المتمتع ذاتياً بالوعي والقدرة علىٰ تفسير الامور وتحليلها، والجاهل بأنه المفتقد لمثل هذه القابلية. ولهذا ينسب الإسلام أصحاب المعلومات والمحفوظات الواسعة النطاق فيما لوغدت عقولهم مستودعاً لها دون أن يحظوا بإمكانية استيعابها وتحليلها إلىٰ زمرة الجهلة. وكفى الإسلام برهاناً على اهتمامه بهذه القضية بأنه لم يجز قط التقليد في تبني أصول الدين والمبادئ العقائدية الايمانية بل دعا إلىٰ تبني هذه المبادئ بعد التمحص فيها وتحليلها بما يكفل الايمان بها.

لقد أجاز الإسلام التقليد في قضايا فروع الدين والاحكام العملية الخاصة بالممارسات الدينية فقط وهو أمر اختصاصي بحاجة إلىٰ دراسة وتقصي وهذا ما يبرهن علىٰ دعم الدين للتعقل والتفكير إزاء التقليد والتعصب الاعمىٰ.

يمثل العالم والفيلسوف العظيم أبو علي سينا في إشاراته من اعتاد على الاذعان لكل حديث يقال بمن تجرد عن إنسانيته ويعني بذلك أن الانسان بطبيعة حاله لا يذعن لأي كلام دون دليل. وهنالك خلافاً لهؤلاء من يرفض كل شيء ويتنكر له دون مسوغ. وهو الآخر سلوك سيئ لا ينم عن العقلانية.

وفي مكان آخر يرىٰ أبو علي سينا بأنه على المرء عندما يتناهىٰ إليه قول عجيب فيما لولم يتوفر الدليل علىٰ صدقه أو عدمه أن يتجنب الاذعان وكذلك التنكر له بأن يقول ربما يحدث ذلك.

إذاً، الانسان الحقيقي هو من يتخذ موقف القبول أو الرفض بناء على

الادلة والبراهين والقائل بشأن كل ما افتقد الدليل، لا أعلم.

المواهب الأخلاقية:

تنشَدّ الفطرة الانسانية نحو الاخلاق أي أن الانسان مجبل فطرياً علىٰ حب الآخرين والرغبة في تسديد الخدمات والاحسان إليهم، بإن صدر عنه أي عمل قبيح كظلم غيره من بني الانسان أو سحق حقوقهم يداهمه شعور مؤلم جراء وخز الضمير.

إن الله حبا كلاً من بني الانسان بضمير يحسب الآخرين جزءاً من ذاته وذاته جزءاً تابعاً للآخرين. والقضية التي طالما شغلت الافكار وما تزال هي: من أين تتأتىٰ جذور مشاعر مثل الشفقة والرأفة بالآخرين أو الرغبة في خدمة بني الانسان؟ هل تنبثق من الفطرة أو تتبلور إثر الايحاءات الاجتماعية ؟ ومن أي ركن من أركان الفطرة تنبثق فيما لو كانت الفطرة منبتها؟ وهل تعود إلىٰ انانيتنا أي أننا عندما نشعر بالشفقة إزاء شخص ما إنما نشفق علىٰ أنفسنا من أن نتخبط يوماً ما في مثل مشكلته وأن دافعنا العفوي من تسديد العون اليه هو أن نجد في ظروفنا الحرجة من يسارع للاخذ بأيدينا، أم أن الحقيقة تنأىٰ عن مثل هذا التفسير وتكمن في رغبتنا القلبية ـ البعيدة عن الاغراض والغايات ـ في الاحسان إلى الآخرين؟

يقول فيلسوف القرن الثامن عشر الكبير «كانت»: موضوعان يثيران اعجاب الانسان دون أن يتقلص إعجابه بهما قط: السماء المليئة بالنجوم والتي تعلو رؤوسنا والآخر الضمير القابع في ثنايا أنفسنا.

المواهب الدينية:

إن الموهبة الدينية، موهبة من المواهب الاصلية التي رزق بها الانسان

فتتبلور لديه في اطار روح التقديس والعبادة. فروح العبادة تدفع الانسان للخضوع والخشوع إزاء حقيقة مثالية نزيهة يبثها همومه ويتعامل معها بقدسية. يوجّه الإسلام اتباعه بتعاليم كثيرة نحو تنمية المواهب الدينية، ومنها: التزام العبادات، الاختلاء بالنفس، الدعاء والتوبة وأداء الحسنات، وكلها أمور تساعد علىٰ تنمية الموهبة الدينية.

الموهبة الفنية والذوقية:

أكثر الإسلام في الاطراء على الجمال لأنه في الحقيقة يمثل مظهراً من مظاهر قدرة الله الخالق القدير وعظمته. وقد جاء في إحدى الروايات: «إن الله جميل ويحب الجمال»[1].

ومن مظاهر الجمال التي خصها الإسلام باهتمام متميز هو جمال الحديث، فاعجاز القرآن كان في جمال حديثه. ومن معطيات الموهبة الفنية الابداع، وقد خُلق الانسان محباً للابداع والاختراع وصارت من هواياته التي يلتذ من ممارستها.

وصايا هامة:

● أنعم بجسم مفعم بالحيوية والصحة باتباع نظام غذائي صحيح وممارسته رياضتك المفضلة وتجنب الاضطراب والاكتئاب (راجع موضوع التغذية من هذا الكتاب للاطلاع علىٰ مناهج التغدية).

●وجّه روحك نحو التسامي والاعتلاء في مرحلة المراهقة بكشف المواهب وتعزيزها وتنميتها وبترسيخ الفضائل الاخلاقية والسجايا

---

١ ـ فروع الكافي: ٦/٤٣٨.

الحميدة في النفس منذ أوان المراهقة.

● اعتمد علىٰ قوة العقل والتفكير في رفض القضايا أو الاذعان لها.

● مد جسور علاقة ودية رصينة مع الخالق الرؤوف بـتنمية المـوهبة الدينية.

● ايماناً منك يتمتع جميع بني الانسان بقابلية الابتكار والابداع، إكشف عن مواهبك منذ اللحظة واجهد في تنميتها وتعزيزها أكثر فأكثر.

الفصل الثاني

النضوج النفسي في سن البلوغ

يصنف النضج في مرحلة المراهقة إلىٰ:

١ ـ النضج الجسمي.

٢ ـ النضج النفسي.

أما التغييرات الجسمية فإنها تظهر بشكل طفرة ينتج عنها نمو الشعر على العضو التناسلي وتحت الابط، نمو الثديين وأخيراً بداية الحيض، وسوف نتطرق اليها في الفصل القادم. ونبحث في هذا الفصل حول النضج النفسي في سن البلوغ. الجدير بالذكر أنه قد يصنف النضج إلى نضج اجتماعي أيضاً وهو ما يدفع المراهق نحو التأهب لايفاء دوره في مرحلة الشباب والكهولة. وبالنظر للعلاقة الوثيقة بينه وبين النضج النفسي يتم غالباً إدماجهما معاً في سياق واحد.

لا تتدنىٰ أهمية التغييرات النفسية الطارئة أثناء مرحلة المراهقة عن أهمية التغييرات الجسمية المتبلورة خلال هذه المرحلة بل تضاهيها في أهميتها علىٰ أقل تقدير. ولكن من بواعث الاسف أن تهمل بعض الاسر القضايا النفسية في سن بلوغ الابناء فتترك المراهق وشأنه دون اكتراث لما يواجهه من أزمات نفسية في حال تتبلور القسم الاعظم من الشخصية،

الافكار، المقاييس الخلقية والسلوكية في هذه المرحلة. ومن شأن الاهمال أو التعامل الانفعالي أو السلبي معها أن يتسبب في استجلاب آثار هدامة وأضرار فادحة على الاصعدة الفردية والاجتماعية بينما يعتبر التعامل الايجابي والعقلاني معها من دواعي زرع الثقة بالذات في نفس الناشئة وتوجيههم لاجتياز مشاكل هذه المرحلة وأزماتها بخلفية رصينة وعقلية متفتحة إزاء قضايا مرحلة البلوغ.

تبدي المرهقات تجاه التغييرات الجسمية الخاصة بالبلوغ انعكاسات يتحدد نمطها بمدى استعدادهن لمواجهة هذه التغييرات التي تستتبع آثاراً وخيمة وانعكاسات سلبية في حالة عدم تأهبهن لها بشكل مطلوب لعدم حيازتهن التوجيه المناسب إزاءها فيداهم بعض الفتيات مثلاً مع بدء الحيض لعدم تمتعهن بالوعي الكافي بشأن هذه التغييرات شعور بالذنب واضطراب قد يبلغ مبلغاً يدفعهن نحو ممارسات طائشة وغير عقلانية. وتلعب رؤى الاسرة حول قضايا مرحلة البلوغ دوراً في غاية الاهمية في هذا السياق. فالنظرة اللا ايجابية للاسرة عن الحيض إضافة إلىٰ تسببها مثلاً في اشتداد آلام الحيض تعتبر عاملاً نفسياً من عوامل سلبية رؤى الفتيات حول الحيض.

يتضمن النمو والنضج النفسي في هذه المرحلة الطفرة المعرفية وتبلور المعايير ومن تغييرات هذه المرحلة يمكننا أن نشير إلىٰ التغييرات السلوكية، الاستقلال عن الاسرة والانزواء في البيت والنزعة إلى الانتماء إلى فريق الأقران في خارج الدار وتغير نمط الرؤى حول البيئة والافراد والطموح، وهي تغييرات غير متزامنة. بناء علىٰ هذا نقسم مرحلة المراهقة بحسب

زمن تبلور هذه التغييرات إلى ثلاث مراحل لكل منها خصائصها المتميزة:

المرحلة الأولىٰ:

المراهقة المبكرة (١١ـ١٤ عاماً)

تبدأ في هذه السنين التغييرات الجسمانية مرحلة تبلورها تحت طائل افرازات الهرمونات. وهي بداية مرحلة التطلع إلى خارج الاسرة حيث شرع المراهق ـ وهو ما يزال متمسكاً بانتمائه إلى اسرته ـ التفكير في المجموعات المتشابهة والمتكافئة مثل: الاقران من الجيران والزملاء. ومع انتهاء هذه المرحلة تتعزز رغبة المراهق في الاستقلال عن الاسرة والاتجاه نحو فريق الاقران ويرتفع علىٰ مر الأيام عدد المراهقين الذين يواصلون حياتهم في عالم غفل عنه الأبوان.

تلعب الاسرة في هذه المرحلة من حياة أبنائها دوراً هاماً في تأهيلهم اجتماعياً وتوجيههم للمساهمة في نشاطات المجتمع، ولن تثمر هذه المساعي نتائج ايجابية إلّا في حالة اسنادها بدعم وخلفية أسرية قوية، فافتقاد الخلفية في بداية هذه المسيرة يؤول بالتالي إلى انعدام العلاقات العاطفية بين المراهق والاسرة في المراحل التالية. بناء علىٰ هذا يترتب على الناشئة استيعاب كون الاسرة دعامة مسيرتهم في المستقبل وأن عليهم أن لا يغفلوا عن هذه الدعامة في خضم عملية انتقاء الاصدقاء والمساهمة في النشاطات الاجتماعية . كما ينبغي على الأبوين أن يلتزما رؤى واتجاهات منطقية إزاء تحولات ابنائهم المراهقين في سبيل الاخذ بأيديهم لاجتياز أزمات هذه المرحلة.

المرحلة الثانية:

المراهقة الفعلية (١٤ـ١٧ عاماً):

تمثل بداية الحيض الحدث الاهم في هذه المرحلة من حياة الكثير من الفتيات. ينبغي توعية الفتيات بشأن وقوع هذا الحدث قبل بداية الدورة الشهرية لديهن للحظوة بالاستعداد النفسي اللازم للتعامل مع هذه الظاهرة. وتستتبع بداية الحيض تشوش أفكار الفتيات إلى حد كبير وربما تتسبب في قلقهن واضطرابهن. ومن الدواعي الاخرى لتشوش أفكار الفتيات حيازة تصور خاص عن الذات ونمط اكتساب الهوية. وبتقدم المراهق في مراحل النمو والنضوج واكتساب خصائص الراشدين تتكون في مخيلة المراهق فكرة حديثة عن الذات، يبحث لها عن هوية جديدة.

وتشتد في هذه المرحلة رغبة المراهقات في إقامة علاقات الصداقة والانتساب إلى فريق الاقران.

المرحلة الثالثة:

المراهقة المتأخرة:

من أهم الأحداث المعرفية في هذه المرحلة حيازة القدرة على التفكير المنطقي وعلى تحليل القضايا والتوصل إلى الاستنتاجات. تبدأ مسيرة المراهقات مع هذه الأحداث منذ سنين الحادية أو الثانية عشرة لتصل ذروتها في المراهقة المتأخرة. ومن أهم حصائل هذه المرحلة اكتساب صيغة أخلاقية معينة وكذلك رؤى متميزة حول أصول المذهب والكون والانسان. وربما يظهر تعارض بين المقولات الاجتماعية المعقولة فيبادر النشء خلال مرحلة المراهقة المتأخرة الى الحكم بشأنها بناء ضميره الفردي.

الاستقلال واكتساب الهوية:

يتجه النضج النفسي نحو تحقيق هدفين رئيسيين، هما:

١ـ الاستقلال.

٢ـ اكتساب الهوية.

يبدأ الانسان رحلته مع هذين الهدفين في مرحلة البلوغ ويواصلها حتى مرحلة الكهولة ويعرضها للتقصي من جديد في مختلف مراحل حياته.

تحقيق الاستقلال:

من المهام الاساسية التي يترتب على المراهق أن يتعهد بها هي التحول من طور التعلق والاعتماد الى طور الاستقلال. تكرس المساعي البدائية عادة من أجل ترسيخ مفهوم الدور الجنسي (من حيث الذكورة والأنوثة) أو بغية التوحد الذاتي مع الآخرين (تقمص شخصياتهم). يبدأ المراهق مسيرته هذه بتقمص سلوك المواجهة: «لا، أنا أعلم ماذا أفعل، لا حاجة لي أن تشيروا عليّ بنمط الملابس التي أرتديها وبطول شعري و...». وتعود هذه المواجهة الى رغبة المراهق في تذكير أبويه بأنه صاحب عقل ودراية وقدرة على التفكير والمناقشة وإبداء الرأي في مختلف القضايا. فيلجأ في سياق إثبات هذا الاستقلال الفكري للمحيطين به الى اتخاذ اجراءات عملية في إطار تغيير نمط الملابس، تصفيف الشعر والمظهر مع تكريس الاولوية للانماط الأكثر إثارة للتعجب والدهشة وأغلبها متقمصة من نماذج خاصة.

قد يندلع النقاش بين الأبوين والناشئة حول اختيار الاصدقاء وفريق

الاقران، المشاريع والفروع الدراسية المنتخبة والرؤى الفلسفية والمبادئ الاخلاقية. وفي مثل هذه الظروف تحظى مواقف الأبوين وأسلوب تعاملهم مع هذه القضايا بأهمية قصوى فيتحتم على الأبوين أن يتجنبوا إهمال قضايا ناشئتهم من ناحية أو فرض آرائهم السوية، بحسب رأيهم، على الناشئة من ناحية اخرى لأن كلا السلوكين يوجة قبل كل شيء ضربة قاسية الى روح الاستقلال التي تحث المراهق نحو الحياة المستقلة وتعدّه لها وتزرع من ثم بذور المواجهة والرفض في نفسه إزاء جميع نصائح الأبوين.

تتبلور الرغبة في الاستقلال لدى الناشئة وانكباب الاسرة بدورها لدعم هذه الروح، يتجدد عهد المراهق ثانية بسؤال شغله في سن (٣ـ٦) أعوام، وهو: «من أنا؟»، وبهذا السؤال يستأنف مسيرته نحو اكتساب الهوية.

فاكتساب الهوية وهي مرحلة مواجهة الضياع يتم في سنيّ (١١ـ١٢) عاماً. والهوية تحدد للشخص من هو وما هي غايته. ويُشيَّد صرح أية هوية سوية مروراً بمراحل ثلاث، هي: النضج النفسي والنضج الاجتماعي والتوحد الذاتي مع أبوين سويين أو مع من يحل محلهما. إن حيازة الهوية إنما يعتبر دليلاً ضمنياً للتمتع بالانسجام النفسي الذاتي مع مبادئ ومثل أية مجموعة اجتماعية.

يختبر المراهق في هذه المرحلة أدواراً عديدة قد تعرضه لهفوات بدائية قبل اختبار المهنة الثابتة كأن يترك الدراسة ثم يعود اليها ثانية وكذلك مثله الاخلاقية قد يطرأ فيها تغيير ولكنها في النهاية تتأطر بإطار نظام اخلاقي منسجم ومنظم.

أزمة الهوية: يعجز الفرد في مرحلة المراهقة المتأخرة أحياناً عن مواكبة الوقائع الطبيعية الخاصة باكتساب الهوية. ولمواجهة هذا الضياع وعتمة الدور والهوية قد يلجأ المراهق للانتماء إلىٰ مجموعات وفرق خاصة أو إلى التوحد الذاتي مع شخصيات لامعة.

النمو والنضج الاجتماعي في فترة المراهقة:

تتسع خلال فترة المراهقة دائرة علاقات الطفل الاجتماعية مع الآخرين في خطوات علىٰ طريق الانضمام إلى الراشدين.

ومن أهم التغييرات الطارئة على المراهق في هذه الفترة من حياته:

١ ـ الاذعان لنموه الجسمي السريع بهدوء وثقة في النفس.

٢ ـ الاطمئنان إلى علاقاته الاجتماعية الحديثة مع أقرانه والشعور بالرضا إزاءها.

٣ ـ الاستقلال عن الأبوين في إدارة شؤونه مع الحفاظ على المودة والاحترام المتبادل معهما.

٤ ـ التخطيط والاستعداد لتقبل الظروف الاقتصادية والاجتماعية المستقلة.

٥ ـ الاطمئنان الى صحة تشخيصه للواجبات ونمط أدائه لها.

٦ ـ تشييد صرح نظام القيم أو مجموعة من المثل التي يذعن لها وينصاع إليها من صميم القلب.

من جهة أخرى يشعر الناشئة بحاجتهم إلى الامور التالية من أجل التمتع بنمو ونضج اجتماعي مناسب:

١ـمعرفة واكتساب مهارات مثل آداب المعاشرة، أسلوب الحديث الطيب والشيق، التمرس والولع بالمساهمة في نشاطات الآخرين.

٢ـاتخاذ اتجاهات بسيطة نحو الآخرين، مثل: الصداقة، السلوك الودي الحميم وتثمين الناس أخذاً لقيمتهم الحقيقية بنظر الاعتبار.

٣ـالشعور بالمسؤولية والانصياع للقوانين والضوابط الاجتماعية.

٤ـالانتماء الى المجموعات واستيعاب قيمة التخطيط والنشاط الجماعي ومعرفة حقوق الآخرين.

٥ـالاشتغال والوقوف علىٰ قيمة أعمال الآخرين وتثمينها.

٦ـالاتجاه نحو الجيران ومد جسور العلاقات الودية معهم.

٧ـالاتجاه نحو المجتمع وتحمل المسؤوليات المترتبة على الانتماء إليه.

٨ـاتخاذ مواقف مؤاتية نحو العالم في إطار التعبير عن الرغبة في تمتع جميع الناس بالرفاه والرخاء وبذل الجهود في سياق حل القضايا بعيداً عن الانحياز.

تحديد المهنة:

يتم تحديد المهنة في محاولة للاجابة علىٰ سؤال عن: ما هي غايتنا؟. ويتأثر الناشئة عند اتخاذ القرار حول اختيار المهنة بفرق الاقران، الأبوين، المعلمين، المشاورين وكذلك دوافعهم النفسية ما قبل الشعورية.

وتلعب إمكانية التحصيل الفعلي ومواصلة الدراسة أو عدم امكانيتها أيضاً دوراً في تحديد المهنة. إن التحصيل الطويل الامد يعرقل انضمام الناشئة إلى عالم الراشدين.

ويحتفظ الدافع لممارسته أية مهنة بفاعليته متى ما توفرت الظروف الممهدة لممارستها بشكل عملي وفيا لو كانت تحظى في الوقت ذاته باحترام الآخرين.

ثقافة الناشئة:

لا يتم في فرق أقران الناشئة تحديد الادوار رسمياً أو تثبيت عضوية الافراد التي تواصل تعرضها للتغيير.

تعتبر هذه الفرق عاملاً أساسياً في النمو والتغيير الاجتماعي لأنها توفر الفرصة للمراهق بأن يختبر لاول مرة علاقات لا تبلغ معرفته بها واطمئنانه لها ما تحظى به علاقاته مع أبويه واخوته واخواته.

قد تتطبع بعض فرق الاقران بماهية معينة كما في الفرق الرياضية ولكنها غالباً اتحاد مترهل قوامه رغبات مشتركة وعلاقات صداقة متجدرة.

يكشف الكثير من الناشئة خلال تعاملهم مع الخبرات الحديثة عن قابليات إبداعية كبيرة في مجالات: الكتابة، الموسيقى، الشعر، الفن، الرياضة، الرياضيات، الفلسفة، الصحافة وغيرها ولكن قد تشهد هذه القابليات خفوتاً أو اضمحلالاً عند الكبر.

النضج الانفعالي (الهياجي) والعاطفي لدى الناشئة:

الانفعال اصطلاح يطلق على أي تغيير مفاجئ يطرأ في سلوك الفرد إثر تبلور شعور ما أو تصوره أو إعادة ذكره. يتبلور الانفعال عند التعرض لحالة يجهل الفرد الاسلوب المباشر والسريع لمواجهتها. فيبدي الجسم عندئذ انعكاساته الخاصة بمواجهه التغييرات النفسية الناشئة عنها كأن

يزداد ضربان القلب ويرتفع منسوب السكر في الدم من أجل تحرير الطاقة اللازمة للجسم. ومن المظاهر البدنية للهياج والانفعال تسـارع الانـفاس وتبلور الاختلالات الهضمية (النفخ، المغص، اضطراب في طرح الفضلات من قبل الامعاء) واضطراب إفراز الهرمونات.

وقد تظهر الاعراض الجسمية للانفعال من خلال ارتعاش اليـدين أو الجسم، الارق واضطراب النوم، البكـاء، التنفيس عـن المشـاعر بـالقفز والوثب وأحياناً التعبير عن النفور بالتقيؤ.

ومن مظاهر الانفعال وانـعكاساته اللـفظية (الصـوتية أو الكـلامية): الصراخ، التأوه أو الادلاء بعبارات تعبر عن ابتهاج الفرد أو حزنه. وأخيراً يعتبر الاضطراب والقلق من الاعراض النفسية الناجمة عن الانفعال.

خصائص انفعالات الناشئة وعواطفهم:

يكون الناشئة في السنين ما بين (١٢ـ١٨) سنة أكثر عرضة للانفعال. سنواصل حديثنا عن الانفعال بدراسة أبعاده المختلفة:

شدة الانفعالات: تكون الانفعالات عادة في ذروة حدّتها لدى الناشئة ولكنها تأخذ بالخفوت مع زيادة العمر. بناء على هذا قد يبادر المراهق إثر تعرضه للانفعال الى ممارسات عجيبة وغريبة بعيدة عن العقلانية أو ربما خارقة. ومن جهة أخرى تتسم أحاسيس المراهق وعواطفه بغاية الرهفة مما يدفعه الى التمادي في علاقاته الودية أو العدائية.

سرعة تبلور الانفعال: المراهق سريع الاستجابة إزاء مثيرات الانفعال كما أنه عاجز عن ضبط أحـاسيسه. والسـبب في ذلك يـعود إلى تـغيير

اتجاهاته إزاء البيئة وتغيير فاعلية الفرد الداخلية في سن البلوغ.

الاكتئاب: ينتاب الناشئة الارتياب والتردد في الافصاح عن انفعالاتهم فيحجمون عن التعبير عنها درءاً لانتقاد وتقريع الآخرين مما يدفعهم لكبتها ويعرضهم للحزن والوقوع في متاهات الهلوسات وبالتالي للانزواء فيجدون أنفسهم منفردين في البيئة المحيطة بهم ويداهمهم اليأس لعدم توافق جميع طموحاتهم ورغباتهم مع الواقع. وعند تفاقم هذه المشاعر يصاب المراهق بالاكتئاب.

نخلص مما سبق أنه أولاً لابد من تنشئة المراهق على نحو يقلص رهبته من الانتقاد إلى حدها الأدنىٰ ليتمكن بسهولة من التحدث مع الآخرين عما يفكر به ويذعن لآرائهم المنطقية في الوقت ذاته.

كما ينبغي توفير أجواء أسرية للناشئة، تمنحهم الجرأة للتعبير عن آرائهم والتناقش حولها. إن تعرض المراهق للوم والعتاب مع أدنىٰ محاولة منه للافصاح عن آرائه وكيل عبارات تحقيرية إليه، مثل: «مازلت صبياً»، «عقلك لم ينضج بعد» و... سرعان ما يؤدي به إلى الاكتئاب.

فقدان الحلم والقدرة علىٰ ضبط النفس: يبادر المراهق أحياناً إثر تعرضه للانفعال لاعمال تأتي عليه فيما بعد بالندم فيعرض ذاته للمحاسبة والتقريع الشديدين.

اللاثبات: ينعدم الثبات في نمط الاستجابات العاطفية الناشئة. ويعود ذلك إلى الاسباب التالية:

أ ـ التغييرات الطارئة في الغدد الداخلية التي تزيد من استعداده للاستجابة العاطفية.

ب ـ حرمان المراهق من مشاعر الثبات والاستقرار في الحياة بسبب الخلاقات الاسرية الحادة والاثارات الاجتماعية الاخرى والتعرض لضغوط من قبل الكبار والهواجس الاجتماعية المثيرة لتوتر المراهق عاطفياً.

القلق والاضطراب: يشعر المراهق بالقلق والاضطراب إزاء آراء الآخرين بشأنه.

الممارسات الساذجة: يفتقد المراهق الخبرة الكافية حول نمط الاستجابة العقلانية لاثارة عاطفية حديثة حيث يجهل مثلاً الاسلوب الصحيح للتعبير عن حبه ووده. وهذا ما يحتم على الاسرة عند ملاحظة انعدام النضج الكافي لدى المراهق إبان إبداء الانعكاسات العاطفية أن تسعىٰ لتشجيعه وتوجيهه في هذا المضمار لتعزيز الجوانب الايجابية منها.

أنواع الاستجابات الانفعالية:

في الاستجابات الانفعالية أنواع متنوعة نذكرها في هذا الموضوع:

انفعال الخوف:

ينقسم انفعال الخوف بدوره وبحسب عوامل تبلوره إلىٰ أصناف، هي:

١ ـ الهواجس المدرسية: وتكون علىٰ هيئة الخوف من: الامتحانات والقصور في أداء الواجبات واحتمال الطرد من المدرسة وسخرية المعلمين أو الزملاء.

٢ ـ الهواجس الصحية: وتتضمن الخوف من الامراض ومن الحوادث المؤدية إلى الوفاة.

٣ـالهواجس الاسرية: ويتبلور هذا النمط من الخوف والاضطراب والشعور بالضيق عند اصابة احد أعضاء الاسرة بمرض ما أو عند اندلاع المشاجرات بينهم.

٤ـالهواجس الاقتصادية والمالية: وتتعلق بالفقر وتدني المستوى المعاشي للاسرة والمواجهات المهنية و.....

٥ـالهواجس الاخلاقية: ومنشأها وقوع المراهق في الخطيئة أو ارتفاع نسبة احتمال الانحراف الاخلاقي أي شعور المراهق بالذنب والاثم. ويتبلور هذا الشعور أيضاً في حالة تنبه المراهق لتقدمه خطوات على طريق ينتهي بمعارضة مبادئه الدينية وتتحدد درجة هذا الشعور بمدى ايمان الناشئ وأوضاع بيئته الاسرية. ولهذا نرى أن الجدير بالذكر هو أن توجيه الاطفال والناشئة بشأن ما يتعلق بالمفاهيم الاساسية في دينهم ينبغي أن يتم بعيداً عن القسر والعنف بل بأسلوب يمكن الاطفال والناشئة من استيعاب الروح السامية لدينهم من خلال سلوك أبويهم، مما يدفعهم للشعور بالاثم والخوف بأدنى مبادرة منحرفة قد تصدر عنهم أي أنه يشحنهم بروح التقوى التي تصدهم من الانحراف والهفوات.

٦ـالهواجس في يخص العلاقات الاجتماعية: مع بداية اختبار الحياة الاجتماعية والتحولات النفسية يجهد الناشئ من جهة لتوسيع دائرة مساهماته في النشاطات الاجتماعية وتعميق علاقاته مع أبناء المجتمع ويداهمه من جهة أخرى الشعور بالحيرة والضياع نتيجة خوفه من استحقار أعماله من قبل الآخرين.

٧ـالهواجس الجنسية: تتعلق الهواجس الجنسية بإذكاء الغرائز الجنسية

في سن البلوغ والتغييرات الجسمية الناشئة عنها. وتتطبع هذه الهواجس في أي مجتمع بطابع يتلاءم مع ثقافة ومبادئ ذلك المجتمع حيث تتبلور هذه الهواجس، كما أشرنا في الفقرة (٥)، في المجتمعات الإسلامية عند تبلور الشهوة الجنسية واندفاع الناشئ نحو الجنس الآخر من جهة و إيمانه بتعاليم الدين الإسلامي الحنيف واحترامه لاعراف المجتمع من جهة أخرىٰ، وهي هواجس طبيعية تردع الناشئة عن الانزلاق فجأة في مهاو خطيرة.

تكتسب الهواجس لدى الناشئة طابعاً إجتماعياً فتتمظهر في مظاهر من قبيل الاضطراب، الخجل الزائد، التشوش والاكتئاب.

انفعال الغضب:

ينتاب الناشئ الغضب عند شعوره بوجود العراقيل في طريق نشاطه أو الحائلة بينه وبين آماله فيغضبه الظلم والحرمان أحياناً ويثير الشعور بالظلم من جانب المعلم أو الاصدقاء أو الاسرة وملاحظة تعرض أسرته للظلم أو الاطفال للاذى و... استجاباته الغاضبة وقد تستجر الاحوال الجوية الطبيعية مثل الطقس البارد أو الحرارة الشديدة والرياح العاتية والعواصف و... أيضاً انفعال الغضب لديه.

انعكاسات الغضب لدى الناشئة:

تتجلىٰ انعكاسات الغضب في سن المراهقة في مظاهر حركية ولفظية أكثر من غيرها، ومنها:

١ ـ **المظاهر الحركية:** قد يعرب الناشئ أحياناً عن غضبه بحركات متضاربة لا حاصل لها كأن يقطع الغرفة رواحاً ومجيئاً عند تشوشه

وشعوره بالضيق أو أنه يخرج من الدار كالمتسكعين ويشغل نفسه بأعمال شاقة لعله ينفس بها عن جزء من الطاقة المثيرة لانفعال غضبه.

٢ـالمظاهر الكلامية: مع نمـو الاسـتجابات الانـفعالية لدى النـاشئة تتقلص لديهم المظاهر الحركية فيتجه الناشئ في انعكاساته الغاضبة نحـو التعامل الكلامي الداخل في إطار التهديد وكيل السباب سواء للاشياء أو الاشخاص.

٣ـخلجات الوجه: قد يكبت الناشئ غضبه ويحـجم عن التعبير عـنه بأي من المظاهر الحركية أو الكلامية فتميط خلجات وجهه اللـثام عـن شعوره بالغضب.

٤ـاللوم: قد يلقي الناشئ تبعات غضبه على نفسه فيبادر لتعنيفها. وقد تسيل دموعه لفرط غضبه وشعوره بالضيق.

٥ـمحادثه النفس: قد يلجأ الناشئ إبان ثورته إلىٰ محـادثة نفسه فـإن كشف عن غضبه علانية يتدنىٰ مدى معاتبته للنفس. إن مـعاتبة النـفس تؤدي إلىٰ تراكم الطاقة النفسية المكبوتة في النفس ممـا يـدفع الشـخص للبكاء أو الصراخ أو الاستهانة.

انفعال المودة:

يبدأ الطفل رحلته مع المودة بحب الذات ومع زيادة العمر تتجه عواطفه الودية وحبه نحو الآخرين فيتسع نطاقها ليضم المجتمع بعد الاسرة.

متطلبات نمو الناشئة:

يتأثر الناشئ في مسيرة انتقاله من مرحلة الطفولة إلى الرشد بمجموعة

من القضايا النمائية غير المتماثلة بين جميع الناشئة. ويمكننا أن نصنف هذه القضايا في المطالب أو الاحتياجات العشرة التالية:

١ ـ إقامة علاقات جديدة ومنتظمة مع مجموعات الاقران.

٢ ـ اكتساب الادوار الاجتماعية المتوافقة مع الجنس (الذكورة والأنوثة).

٣ ـ الاذعان لطبيعة الذات كذكر أو أنثى.

٤ ـ حيازة الاستقلال العاطفي عن الأبوين وسائر الكبار.

٥ - الاطمئنان إلى التمتع بالاستقلال الاقتصادي.

٦ - تحديد مهنة معينة والاستعداد لممارستها.

٧ ـ التأهب لخوض الحياة الزوجية وتأسيس الاسرة.

٨ ـ نمو ورقي المهارات العقلية والمفاهيم الضرورية لحياة لائقة في الجميع.

٩ ـ الحظوة بمشاعر ودية متبادلة وبعلاقات مسؤولة في المجتمع.

١٠ ـ تبني مجموعة قيم ونظام أخلاقي كفيل بتأمين حسن السلوك.

الازمات السائدة في سن البلوغ:

تترافق مرحلة المراهقة مع تغييرات جسمية ونفسية وهياجية واجتماعية جادة. ويصحب هذه التغييرات أحياناً ثورة انفعالية عارمة قد تصنف ضمن الاختلالات. ويعتبر الاغتراب، التشوش النفسي، الانعكاسات التوافقية، وأزمة الهوية من أكثر الازمات الدارجة في هذه المرحلة من الحياة.

أثبتت التحقيقات الجارية في هذا السياق أن التمرد والاغتراب عن

الأبوين حالات غير سائدة بين الناشئة بينما يعاني (٥٠٪) من الناشئة من التشوش النفسي الناشئ عن الشعور بالاحباط واللاقيمة وبعض الافكار الاخرى ولكنه تشوش لا يطول أمده وقلّما يلحظه الأبوان.

ويسود التمرد بين الناشئة في أواخر المراهقة ويرىٰ بعض أطباء النفس أن هنالك ضرباً خاصاً من «اختلال الهوية» يظهر بين الناشئة في هذه السنين نتيجة انعدام الثقة ببعض جوانب الهوية. وهي: الاهداف الطويلة الامد، تحديد المهنة والاصدقاء وأنماطهم، والسلوك والاتجاه الغريزي، التوحد الذاتي الديني، القيم والالتزامات.

تستغرق هذه القضايا عادة أكثر من ثلاثة أشهر وتكون مصحوبة باختلال الفاعلية الاجتماعية، التحصيلية أو المهنية. وتقسم هذه الاختلالات بحسب أعراضها إلىٰ اختلالات هياجية (انفعالية)، اختلالات الشخصية واختلالات سلوكية.

الاختلالات الهياجية: تتدنىٰ حالات الاضطراب التي يختبرها الناشئة قياساً إلىٰ مرحلة الطفولة.

تتبلور في مرحلة المراهقة المبكرة هواجس مثل الخوف من أداء عمل ما علىٰ مرأى الآخرين أو التعرض للاهانة والخجل علىٰ رؤوس الاشهاد (إثر هفوة تصدر عنهم أثناء التحدث أو حتى تناول الطعام)، أما مخاوف التواجد في الاماكن العامة أو أماكن يصعب الخروج منها بسرعة مثل المبيعات، الحافلات، دور السينما وأحياناً الطرق المزدحمة فإنها غالباً تظهر في مرحلة المراهقة المتأخرة.

ويسود الامتناع عن التزام الدوام في المدارس بين الناشئة منذ سن

الرابعة عشر وحتى نهاية هذه المرحلة. كما تكثر في هذه السنين حالات الاصابة بالاضطرابات النفسية أيضاً، ومنها الاكتئاب الذي تتمثل أعراضه في الشعور بالكآبة، وفقدان الحيوية والقدرة اللازمة، الاغتراب عن الأبوين، واعتزال المجتمع، تجنب معاشرة الآخرين وعدم التقدم في المدرسة. ويعتبر الشعور بالاكتئاب العرض الاكثر وضوحاً وإلفاتاً للنظر بين هذه الاعراض.

اختلالات الشخصية: تتوغل جذور حوالي (٥٠٪) من حالات اختلالات الشخصية التي يعاني منها الناشئة في أعماق طفولتهم أما الاختلالات المتبلورة في مرحلة المراهقة فإنها قلما تعود لاختلالات أسرية. يكشف الاطفال الصغار عن سلوكهم العدواني (الفظ) في البيت والمدرسة بشكل واضح، أما الناشئة فإنهم قد يمارسون العنف ولكن خارج هاتين البيئتين، فممارسات مثل التعرض للممتلكات والفرار من المدرسة تعد من اختلالات الشخصية المشهودة لدى الناشئة.

الاختلالات السلوكية: قد يثير حتى الناشئ السوي أحياناً انفعال معلميه ويحجم عن الاذعان لنصائح والديه والتصرف بجموح ويمتنع عن تطبيق تعليمات الاطباء أو حضور المراسيم الاسرية ويدخل في مشادات ومناقشات مع إخوته وأخواته. ولهذا يصعب التمييز بين كون هذه السلوكيات سوية باعتبارها مظهراً من مظاهر نزعة الناشئ للاستقلال أم أنها غير سوية ناشئة عن اختلال ما.

ويمكن التمييز بين السلوك السوي وغير السوي عادة بالتمحص في أثر ذاك السلوك في عرقلة دراسة الناشئ وتشويش حياته الاسرية ونشاطاته

الودية أو المهنية، فالسلوكيات الطبيعية لا تعرض غالباً الحياة والنشاط اليومي للفرد إلى اختلال واضح بينما يعرضها السلوك غير الطبيعي إلى مثل هذا الوضع وبدرجات متفاوتة بحسب مدى حدة السلوك المنظور وفي مثل هذه الحالات يتحتم التشاور مع خبراء أو أطباء النفس بهدف تحديد التشخيص النهائي واخضاع الناشئ للعلاج عند الضرورة.

الاكتئاب: يعتبر الاكتئاب من الازمات السلوكية السائدة بين الناشئة والذي ينشأ كما ذكرنا نتيجة خوف الناشئ من التعرض للانتقاد والتحقير وامتناعه جراء ذلك عن الافصاح عن أفكاره ولجوئه بالتالي إلى الانزواء.

ومن الاعراض الواضحة للاكتئاب: التذمّر، اختلال التركيز، هبوط المستوى الدراسي، انشغال البال والشكاوى الجسمية (مثل الارهاق والآلام الغامضة)، والاصطراع مع الاقران والفرار من معاشرة الآخرين والانزواء. وقد يتضمن أعراضاً أخرى كالاستيقاظ المبكر أو كثرة النوم، تغييرات الشهية، بطء الاستجابة النفسية ـ الحركية والشعور بالذنب واللاقيمة ومعاتبة الذات والقنوط الزائد.

وقد يتمكن الناشئة في السنين المتقدمة من هذه المرحلة أن يمعنوا التفكير في مشاعر اكتئابهم ودواعيها ولكنهم يفتقدون مثل هذه القدرة غالباً في بداية سن البلوغ.

وصايا هامة:

■ تعتبر ايران بلداً ذا حضارة عريقة يتجذر تاريخها في ٢٥٠٠ عام مضت وقد فتح شعبنا المتحضر اللبيب أبواب قلوبهم على مصراعيها لتقبل

الإسلام فرضوه ديناً لهم بوعي ولهفة قبل أربعة عشر قرناً فأغنوا حضارتهم المزدهرة بتعاليم الإسلام السامية. إذاً، يترتب على الناشئة وأسرهم الاطلاع عن كتب على تاريخ بلدهم ايران ودينهم الإسلام وتعاليمه، كما يتحتم على الاسر العمل على استئناس أبنائهم منذ الصغر بالكتب والمطالعة، وهذا ما يتطلب بادئاً استئناس الأبوين ذاتهم بالكتب أو استمدادهم العون من أصحاب الرأي من أجل وضع كتب غنية في محتواها في متناول أيدي الاطفال والناشئة كل بما يتلاءم مع سنه وأن يكونوا نماذج حية لابنائهم، يهدونهم السبيل بأعمالهم وسلوكهم لا بأقوالهم وأحاديثم فقط أي أن يعتمدوا الاسلوب العملي في توجيههم، لأن حظوة الناشئ بأسوة حسنة وكذلك بمقدمات فكرية سوية لا تصونه من الهفوات فحسب بل تصنع من الناشئ حائلاً يمنع انزلاق بقية أصدقائه وأقرانه نحو الخطايا. وليعلم الآباء والامهات أن التعاليم الدينية لا يمكنها أن تترسخ في كيان الطفل قسراً أو بالعقاب، فمثل هذه المبادرات والاجراءات تماثل مع تشييد بناء دون دعمه ببنية تحتية، فهذا البناء ما يعتم أن ينهار بهبوب أية رياح شديدة. نستنتج من هذا أن مبادئ الابناء لابد أن تكون مدعمة باستدلال قوي وبنية تحتية رصينة لا تهزها عواصف سن البلوغ والتغييرات النفسية الناشئة عنها.

● من خصائص سن البلوغ النزوع إلى الاستقلال. والنزعة إلى الاستقلال رغبة طبيعية على صعيد الاستعداد لخوض حياة مستقلة في الكبر. وقد يلجأ الناشئ أحياناً إلىٰ أساليب مثل ارتداء ملابس متميزة أو تصفيف الشعر أو التظهر بمظهر خارجي غريب للاعلان عن استقلاله. وفي

هذا المجال من البحث لابد من تقديم ايضاح موجز بهذا الخصوص:

بغية الاذعان لأي موضوع وحالة لابد من تدارسه علىٰ أصعدة ثلاثة:

١ ـ الصعيد الفردي.

٢ ـ الصعيد الشرعي.

٣ ـ الصعيد الاجتماعي (الاعراف والتقاليد).

ويحظىٰ أي موضوع بقمة المصداقية فيما لو لاقى التصديق والتأييد على جميع الاصعدة الثلاثة. فافتقاد الموضوع للتأييد على أي من هذه الاصعدة يقلص مدى مصداقيته. فقد يتم رفض موضوع ما على الصعيد الاجتماعي في وقت ينزع إليه بعض الاشخاص ولا تتضمن التعاليم الشرعية الدينية أي حجر مباشر له. فافتقاده للتأييد الاجتماعي يقلص من مصداقيته. إن الحيلولة دون الفوضى في المجتمع أمر يتطلب تكيف الاذواق الفردية مع كل من الاعراف الاجتماعية والتعاليم الشرعية. ينبغي توجيه الناشئة إلىٰ أن الدين الإسلامي الحنيف قد أكد ضرورة اهتمام المسلم بمظهره الخارجي ولكن ليس بما يتنافىٰ مع واقع المجتمع، فالمجتمع الايراني مثلاً يحظىٰ كما أشرنا بحضارة تعود إلىٰ (٢٥٠٠) سنة وبثقافة اسلامية غنية تنعم بها منذ (١٤٠٠) عام وكلتاهما تتطلب منه احترامها وتثمينها بالامتناع عن الانسياق وراء ايحاءات الثقافات الاجنبية المتعلقة بمجتمعاتها وبيئتها الخاصة وعن التقليد العشوائي لها. فيغدو المرء كالغراب الذي قرر التمثل بالحجل في طريقة سيره فنسي في خضم محاولة حتى طريقته الخاصة في السير، ناهيك عن فشله في تعلم طريقة الحجل. فمثل هذا السلوك يعرض الفرد لازمة الهوية الثقافية التي يترشح عنها الضياع والشعور بالخواء

واللاقيمة.

إن تبني الناشئة لقيم تتوافق مع معايير المجتمع، إضافة إلىٰ دوره في تعزيز النزعة إلى الاستقلال، فإنه يعتبر خطوة محرزة النجاح للتغلب على الهواجس الخاصة بالعلاقات الاجتماعية والناشئة عن نبذهم من قبل الآخرين.

● ومن الخصائص الاخرى لسن المراهقة النزوع إلى المساهمة في النشاطات الاجتماعية من خلال انتقاء الصديق والانتماء إلىٰ فرق الاقران. حيث يلعب الاصدقاء الطيبون إلىٰ جانب الاسرة دوراً هاماً في حياة الناشئ وهذا ما يوجب اعتماد الدقة الوافية عند انتقاء الصديق بأن يبادر الناشئة إلىٰ التأمل والتمحص في أية علاقة قبل إقامتها والامعان في كون هذا الشخص جديراً باتخاذه رفيقاً وملازماً طيباً لهم أم لا؟ وهل بمقدوره توجيههم نحو ما يجهلون من قضايا الحياة وتساعد صداقتهم معه على التغلب على نقاط ضعفهم؟ وما إليها من استفسارات تضمن تمتع الناشئة بالصحة والسلامة النفسية.

● بالنظر لتبلور الافكار التجريدية لدى الانسان في سن المراهقة تتوفر لدى الناشئ أرضية الابداع، ولهذا تعتبر هذه الفترة من الحياة أفضل فترة للكشف عن مواهب الناشئ وقابلياته وتعزيزها وكذلك لتحديد الفرع الدراسي لتحصيله المدرسي (في مرحلة الثانوية) والجامعي.

ويتحتم اطلاق يد الناشئ حتى المقدور لاختيار الفرع الدراسي أو المهنة المفضلة لديه بحرية، وتنبيهه إلىٰ خطئه بالبرهان والدليل متىٰ ما لوحظ انحرافه عن جادة الصواب لأن انعدام المعرفة الكافية أو الرغبة في الفرع

الدراسي أو المهنة ينجم عنه تغيير الفرع الدراسي أو استبدال المهنة باستمرار وفي حالة أخرىٰ يؤدي إلىٰ تدني المستوى التحصيلي أو مواصلة العمل دون رغبة.

● إجهدوا في كبح مشاعر الغضب والثورة العصبية أخذين بنظر الاعتبار سرعة تبلور وزوال الهياج في مرحلة المراهقة[1].

● استثمروا جمال الطبيعة وتمتعوا به وساهموا في النشاطات الاستجمامية، إطمئنوا إلىٰ قدراتكم ومواهبكم واعتمدوا علىٰ أنفسكم في كل حال (دون تناسي احترام الآخرين) وتحرروا من مكبلات الهواجس التي لا مبرر لها.

● أحبوا الآخرين ليكون بامكانكم اتخاذهم اصدقاء حميمين لكم.

● عند الشعور يتبلور مشكلة هياجية أو اختلال سلوكي تعجزون عن التغلب عليه بمفردكم، نؤكد عليكم التشاور مع ذويكم أو مع شخص موثوق به يرجح أن يكون خبيراً نفسانياً أو طبيباً نفسانياً.

● تتطرق الآية (٣٠) من سورة النور (المعروفة بآية الحجاب) إلى المعايير الدينية المطلوبة في سلوك كل من الاناث والذكور، حيث جاء فيها:

﴿قل للمؤمنات يغضضن من أبصارهن ويحفظن فروجهن ولا يبدين زينتهن إلّا ما ظهر منها وليضربن بخمرهن علىٰ جيوبهن ولا يبدين زينتهن إلّا لبعولتهن أو آبائهن أو آباء بعولتهن أو أبنائهن أو أبناء بعولتهن أو إخوانهن أو

---

١ ـ لزيادة الاطلاع نقترح على الناشئة الأعزاء مطالعة الكتب: «وضعيت آخر» (الحالة الاخيرة)، «ماندن در وضعيت آخر» (التثبت في الحالة الاخيرة) و«حالت خوب» (الحالة المفضلة).

بني إخوانهن أو بني أخواتهن أو نسائهن أو ما ملكت أيمانهن أو التابعين غير أولي الإربة من الرجال أو الطفل الذين لم يظهروا علىٰ عورات النساء ولا يضربن بأرجلهن ليُعلم ما يخفين من زينتهن وتوبوا إلى الله جميعاً أيها المؤمنون لعلكم تفلحون﴾.

وجاء في الآية (٥٩) من سورة الاحزاب:

﴿يا أيها النبي قل لأزواجك وبناتك ونساء المؤمنين يُدنين عليهن من جلابيبهن ذلك أدنىٰ أن يُعرفن فلا يؤذين وكان الله غفوراً رحيماً﴾

الفصل الثالث

مراحل حياة الانسان (الانثى)

تتحدد مراحل حياة أية فتاة بحسب نمط فاعلية الجهاز التناسلي، والذي يتكون كغيره من أعضاء الجسم في المرحلة الجنينية، ولكنه يستغرق في مرحلة كمون خلال فترة الطفولة ثم يستأنف مع بداية سن البلوغ نشاطه ويواصله حتى حلول سن اليأس (٤٥ عاماً) ليبدأ مسيرته التنازلية نحو الخمول.

وبهذا تنقسم حياة الانسان (الانثى) إلىٰ خمس مراحل:

١ـ الطفولة.

٢ـ البلوغ والمراهقة.

٣ـ الرشد.

٤ـ اليأس أو الازمة.

٥ـ ما بعد اليأس أو الشيخوخة.

سن الطفولة: تنال جميع أعضاء الجسم في هذه الفترة نصيبها من النمو[1]، فيتضخم حجمها، والجهاز التناسلي غير مستثنىً عن هذه القاعدة

١ـ النمو هنا بمعنى تضخم حجم العضو.

فيزداد حجمه شأنه شأنها دون أن يطرأ على وضعه التكاملي[1] أي تقدم ملحوظ لأنه يستغرق في مرحلة كمون وظيفي. يرى علماء النفس أن مقومات الشخصية الاساسية للفرد يتم بناؤها في هذه الفترة.

سن البلوغ والمراهقة: تبدأ هذه المرحلة مع بداية التكامل والنضج الجنسي الذي يظهر في اطار التغييرات الواضحة في بناء وفاعلية الجهاز التناسلي وبقية الاعضاء. ومن أهم التغييرات الجسمانية التي تعتبر من مظاهر البلوغ:

أ ـ نمو الشعر على الفرج وتحت الابطين.

ب ـ نمو التديين.

ج ـ بدء الدورة الشهرية.

ويتحدد نمط استجابة أية فتاة إزاء خبرة الحيض الاولىٰ بمدىٰ تمتعها بالاستعداد الذهني والنفسي لمواجهة هذه الحالة. فعند انعدام أي استعداد وخلفية ذهنية أو اطلاع مسبق حول هذا الموضوع يصعب على الفتاة تقبل الحيض، وقد تعزوه أحياناً إلى اضطراب باطني أو تتعرض بعضهن ـ بسبب عدم حيازة الاستعداد لتقبل المسؤوليات المترتبة على البلوغ ـ إلى الاضطراب. وللحيلولة دون ذلك ينبغي تنبيه الفتيات قبل بدء الحيض لديهن إلىٰ أنه أمر طبيعي تماماً وليست حالة مرضية وأنهن في غنى عن تقليص نشاطاتهن الجسمية أو اتخاذ أية اجراءات أخرى في فترة الحيض.

تكشف الفتاة في هذه المرحلة عن رغبة شديدة بالانتماء إلىٰ فرق الاقران وهي الأكثر تأثيراً فيها، في محاولة للاستقلال عن أبويها. وتبدأ

---

١ ـ التكامل أي تطور وظيفة عضو ما.

الفتيات الناشئات اعداد أنفسهن لخوض الحياة في مرحلة الرشد.

سن الرشد: يتعهد الجهاز التناسلي في هذه المرحلة بوظيفته الاساسية المتمثلة بالانجاب. ولهذا تسمىٰ هذه المرحلة مرحلة «الاخصاب» أيضاً. وهي مرحلة تنتظم فيها الدورة الشهرية تدريجياً لدى الانثى بعد أن كانت تفتقد النظم في المرحلة السابقة. وتستمر هذه المرحلة (٣٠ـ٣٥) عاماً. ويتعين على الفتاة أن تكتسب خلالها معلومات عن الزواج والانجاب وأساليب منع الحمل ورعاية المبادئ الصحية العامة.

فترة الازمة أو سن اليأس: تتماثل هذه الفترة مع فترة المراهقة في كونها مرحلة انتقالية. ومن أولىٰ خصائصها توقف الدورة الشهرية. ويحدث ذلك في حوالي الخمسين من العمر بعد عدة أشهر من اضطراب الحيض المصحوب بأعراض مثل تورد الوجنتين، التعرق الزائد،الارق، التذمر من الحر و....، ويترتب على المرأة في هذه الفترة تلقي التعليمات اللازمة حول تجنب تأثيرات ومظاهر اليأس مثل تخلخل العظام.

سن الشيخوخة: يبدأ مع التوقف الكامل للحيض ويستمر حتىٰ نهاية العمر. ومن أهم خصائصه تبلور التغييرات الجسمية والظاهرية لدى الفرد والتي تستجر كذلك التشوش النفسي والاكتئاب.

ومن الامور الصحية العامة التي تشهدها فترة الشيخوخة هي تبلور مظاهر اليأس كتخلخل العظام وارتفاع نسبة احتمال الاصابة بأنواع سرطان الجهاز التناسلي. وفي هذا السياق نؤكد علىٰ ضرورة خضوع النساء المتقدمات في العمر وبفواصل زمنية ثابتة للفحوصات الخاصة بها من أجل التبكير في تشخيص هذه الحالات عند الاصابة بها والحيلولة

دون استفحالها.

بالنظر لتمحور موضوع هذا الكتاب حول الناشئة وقضايا البلوغ سنواصل الحديث في الفصل القادم حول التغييرات الجسمية والنفسية الطارئة في هذه المرحلة من العمر.

الفصل الرابع

البلوغ والتغييرات الجسمية الناشئة عنه

أشرنا في مقدمة الكتاب أن سن البلوغ يكون مصحوباً بتغييرات على كلا الصعيدين «الجسمي» و«النفسي». وسنتناول في هذا الفصل التغييرات الجسمية الناشئة عن البلوغ. ولكن قبل الخوض فيها نعرج علىٰ تـعريف البلوغ وآلياته.

البلوغ: يطلق اصطلاح البلوغ علىٰ مجموعة من العـمليات التكـاملية النضجية التي يستأنفها جسم الطفل منذ نهاية فترة الطفولة في مسيرته نحو التحول إلىٰ انسان راشد. وتؤدي إلىٰ اكتساب القدرة على الانجاب في سن الرشد.

مسيرة البلوغ:

ـ كيف تبدأ تغييرات مرحلة البلوغ بالظهور؟

ـ لماذا لا تستأنف هذه التغييرات في سن محدد لدىٰ جميع الفتيات؟

أثارت هذه الاستفسارات الحوافز لاجـراء تحـقيقات عـديدة حـول البلوغ ترشحت عنها نظريتان رئيسيتان في هذه المضمار:

١ ـ يحتوي الدماغ علىٰ مركز يمتاز بحساسيته إزاء الهرمونات الجنسية. ويبدأ هذا المركز نشاطه في بداية سن البلوغ. وبزيادة افرازات الهرمونات

الجنسية ذات الدور الفاعل في وظيفة الجهاز التناسلي، تظهر تدريجياً تغييرات مرحلة البلوغ.

٢ ـ إن وزن الجسم عندما يبلغ حداً معيناً (٤٧/٨ كيلو غراماً) ينجم عنه تغيير تصاعدي مطرد في العمليات الايضية. وهذا الارتفاع في العمليات الايضية يتسبب في طفرة النمو واستئناف الدورة الشهرية لدى الاناث.

تنص هاتان النظريتان علىٰ أن تغييرات مرحلة البلوغ تبدأ بالتبلور عند مختلف الاشخاص في أزمنة متمايزة بحسب موعد تفاعل المركز الحساس في الدماغ أو بلوغ الجسم وزناً معيناً. ولكن تأخرها عن المواعيد المألوفة لا يعتبر طبيعياً سوى في حدود خاصة وإلّا فإنه يستوجب تدارس الوضع بأساليب نتطرق إليها لاحقاً.

ورغم الاختلاف الشاسع في موعد وقوع تغييرات مرحلة البلوغ ودرجة سرعتها لدى الاشخاص بمختلف أنماطهم، لكن هذه التغييرات تتتابع ضمن مسار موحد التسلسل كما يلي:

أول هذه التغييرات هو تغير نسبة الدهنيات وانتشارها في أنحاء الجسم وازدياد عرض عظام الحوض. تتماثل تقريباً نسبه الدهنيات ووضع العضلات لدى الاناث والذكور فيما قبل البلوغ بفارق زيادة نسبة الدهنيات لدى الفتيات بمعدل ١٩٪ قبل البلوغ و٢٢٪ بعد البلوغ بينما تتحدد هذه النسبة لدى الفتيان ب(١٥٪) دون تغيير. وتتركز هذه الدهنيات الزائدة في أنحاء معينة من الجسم مثل الصدر والحوض.

وتتضمن المرحلة التالية من التغييرات نمو الثديين والشعر على الفرج في سن الحادية عشرة تقريباً.

وبتابع نمو الثديين مساره خلال أربعة أعوام إلّا أنه كغيره من التغييرات يختلف عند الفئات المتنوعة بما يتراوح بين (١٨) شهراً وتسع سنوات، أما نمو الشعر على الفرج فإنه يستكمل مراحله بمعدل تقريبي يتحدد بسنتين ونصف السنة ويتراوح في الواقع بين (١/٥) وحتى (٣/٥) السنة فيظهر في البدء شعر وبري ناعم يتدرج في النمو حتى يفقد خصائصه الاولىٰ ويتحول في نهاية مرحلة البلوغ إلىٰ شعر خشن فيه قليل من التجعيد. يظهر هذا الشعر بادئاً في مساحة مثلثة رأسها إلى الاسفل وتزداد رقعتها شيئاً فشيئاً حتى تضم الاربية.

ومن أنحاء الجسم التي يظهر فيها الشعر أثناء سن البلوغ تحت الابطين، ويكون له نفس خصائص شعر الفرج ويتأخر عنه في الظهور لمدة سنتين.

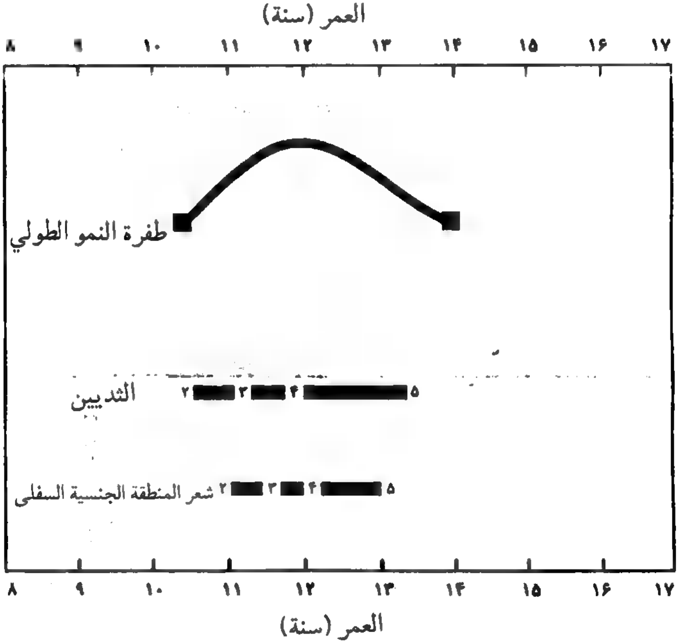
والمرحلة الثالثة هي مرحلة طفرة النمو. فبعد سنة من بداية نمو الثديين يأخذ طول الفتيات الناشئات بالازدياد في سرعة تبلغ ذروتها قبل بدء الحيض. وتستغرق طفرة النمو فترة تتراوح بين (١٨ ـ ٢٤) شهراً تكتسب الناشئة خلالها (٢٠٪) من طولهن و (٣٠٪) من مجمل أوزانهن في تناسق طردي بين زيادة الطول وزيادة الوزن. فزيادة الطول (٥) سانتيمترات في أي عمر تصحبها زيادة معينة في الوزن. ولهذه التغييرات اطار محدد متباين لدىٰ أي شخص يؤدي في واقع الحال إلىٰ ظهور الاختلاف في طول الاشخاص.

وتتقلص سرعة النمو بعد مرحلة البلوغ الجنسي، ولكنها لا تتوقف بل تتواصل لفترة أخرىٰ بحيث يتثبت طول الفتاة أخيراً بخمسة وحتى ثمانية سانتيمترات أكثر مما يبلغنه عند بلوغهن الجنسي.

إن بلوغ ذروة النمو حدث يختلف موعده بين الناشئة من ناحية سنة

وقوعه ولكنه علىٰ أية حال يتم لدى الفتيات أسرع من الفتيان.

وتبدأ في المرحلة الرابعة من هذه التغييرات الدورة الشهرية ويكون ذلك بعد ستة أشهر تقريباً من طفرة النمو الطولي، أو أثناء أو بالضبط قبل المرحلة النهائية من نمو الثديين. ولهذا يعتبر بدء الحيض حدثاً متأخراً تقريباً (المنحني رقم ـ ١ ـ)، وبعبارة اخرى لنا ان نقول ان الحيض يبدأ دورته الاولىٰ غالباً بعد (١/٥) وحتى (٣/٥) السنة من بداية نمو الثديين. وقد يبلغ هذا الفاصل الزمني خمس سنوات أحياناً.



«تسلسل التغييرات المتوالية في فترة بلوغ الفتيات»

المنحنى رقم ـ١ـ

تساهم عوامل عدة في تحديد موعد بدء الحيض، ومنها: النظام الغذائي، مستوى الصحة العامة وكذلك أسلوب الحياة الاجتماعية (مدنية أو ريفية أو قبلية)، الممارسات الرياضية الشاقة، نسبة الدهنيات في الجسم، الامراض المزمنة وسوء التغذية، بناء علىٰ هذا تواجه الفتيات ممن تكتنز أبدانهن دهنيات تفوق نسبتها المألوفة مثلاً، أول خبرة حيض في سنين مبكرة قياساً مع غيرهن. وللعوامل الوراثية كذلك دور في هذا المضمار لأن الفتيات يختبرن الحيض لأول مرة في عمر يماثل تقريباً سن امهاتهن عند اختبار الحيض الاول. ويعتبر سوء التغذية، تدني المستوى الصحي والنشاطات الجسمية الشاقة وشحة الدهنيات في الجسم والامراض المزمنة من العوامل المؤدية إلىٰ تأخير استئناف الدورة الدموية لدى الفتيات.

إنّ الاختلاف شاسع جداً في موعد تبلور التغييرات الجسمية للبلوغ لدى المراهقات، تتراوح بين سن الثامنة وحتى الثالثة عشر. ويترافق البلوغ مع تحولات جذرية في وضع الهرمونات، اكتساب الصفات الجنسية الثانوية، طفرة النمو الطولي وتحولات نفسية عديدة. لا تمثل أي من هذه التغييرات على انفراد أو إلىٰ جانب غيرها من التغييرات مؤشراً على اكتساب القدرة على الانجاب. ولهذا يذهب البعض إلىٰ أن البلوغ اصطلاح أكثر شمولية يطلق علىٰ مرحلة التحول من الطفولة حتى بلوغ سن الرشد.

الجدول رقم (١)

تصنيف المراهقة بحسب مظاهر البلوغ

المرحلة	شعر المنطقة الجنسية	الثديين
١ـ	غير ظاهر	بروز الحلمة
٢ـ	نمو متناثر حول الشفرين الصغيرين	انبثاق الثديين، تضخم الحلمة والهالة (نتوء يشبه حبة اللوز يقع في رأس الحلمة).
٣ـ	ظهور الشعر المجعد الخشن حول جبل الزهرة فقط.	مواصلة تضخم الثدي والهالة دون انعزالهما.
٤ـ	اكتساب خصائص البلوغ ولكن بكثافة أقل.	بروز الهالة والحلمة في رأس الثدي.
٥ـ	اكتمال خصائص البلوغ وانتشار الشعر في الأربية.	اكتساب صفات البلوغ ونزوح الحلمة نحو أطراف الثدي.

تشهد مسيرة بلوغ بعض الفتيات شذوذاً بسيطاً عن هذه القاعدة تعتبر بعض حالاتها طبيعية كما في تأخر بدء الحيض فيما لو تابع نمو الطول والثديين وشعر المنطقة الجنسية مساره الطبيعي. وتمتع الجهاز التناسلي بالصحة والسلامة، في هذه الحالة يمكن الوثوق بقرب بدء الحيض ولكن تأخره حتى سن الثامنة عشر يستلزم تدارس الحالة بشكل دقيق ومراجعة الطبيب لتقصي الاسباب والمعالجة.

ومن الحالات الاخرى التي يمكن التطرق إليها في هذا السياق هي تأخر تبلور أعراض البلوغ لدى بعض الفتيات. تتسم مسيرة البلوغ حتى بعد استئنافها في مثل هؤلاء الفتيات بأنها أكثر بطأً قياساً معها لدى سواهن. أي أن البلوغ يستغرق لديهن أمداً أطول خلافاً للفتيات اللواتي تتبلور أعراض بلوغهن في سن مبكرة فإنهن يختبرن فترة بلوغ أقصر أمداً ولهذا نجدهن أقصر طولاً من الفئة الاولىٰ لحرمانهن تحت طائل البلوغ المبكر وقصر دورة البلوغ من الفرصة الكافية لنمو عظامهن بشكل كامل ودور الافرازات النسائية ولا سيما الاستروجين في خمول مراكز التعظم (تحول الغضاريف إلى العظام) وتوقفها عن العمل في سن مبكرة. من جهة أخرى نجد المتأخرات عن اختبار الحيض أقصر من أقرانهن في الوهلة الاولى ولكنهن يصبحن أطول منهن مع انتهاء سن البلوغ. بهذه المقدمة نجمل إلىٰ القول أن بدء نمو الثديين في سن الرابعة عشر واختبار الحيض الاول في الثامنة عشر لا يصنف لزاماً ضمن الحالات غير الطبيعية.

استنتاج: تنص القاعدة العامة على ضرورة تبلور الاعراض الاولية للبلوغ الجسمي عند الفتيات في سن الرابعة عشر فافتقاد الفتاة في سن الرابعة عشر لأي من مؤثرات البلوغ يتطلب مراجعة الطبيب لدراسة الحالة.

ومن التغييرات الاخرى الخاصة بسن البلوغ والمصنفة ضمن الخصائص التكاملية الطبيعية هو ظهور البثور أو حبوب الصبا بدرجات مختلفة لدى الناشئة. يختبر (٥٠٪) من الناشئة ظهور البثور في وجوههم وعلىٰ رقابهم وظهورهم وصدورهم. وتكون علىٰ هيئة نتوءات حمراء

ملتهبة في البدء تتضخم تدريجياً وتتحول في النهاية إلىٰ حبوب مليئة بالخراجات يتسبب التلاعب بها واهمال علاجها في تنخر الجلد وظهور حفر تتراوح بين صغيرة وكبيرة فيه، لا يمكن إزالتها بالاساليب العلاجية السائدة. وهذا ما يستوجب على الناشئة الاحجام عن التلاعب بهذه البثور والحبوب لا سيا الظاهرة منها على الانف وأطرافه وكذلك فوق الشفة العليا.

ويعزىٰ ظهور هذه البثور إلىٰ أثر بعض الافرازات الجنسية المترشحة عن الغدد الدهنية. وتلعب عوامل مثل الاضطراب والتوتر، أحداث مختلف مراحل الدورة الشهرية ومساحيق التجميل دوراً في تفاقم هذه الحالة.

وتعالج البثور بحسب شدتها بأساليب علاجية مختلفة، فـفي حالاتها الطفيفة تستخدم أدوية موضعية مثل مشتقات فيتامين (A)والبنزويل براكسيد أو المضادات الحيوية الموضعية بينما تتوجب حالاتها المتأزمة تناول المضادات الحيوية. بناء علىٰ هذا يتحتم عند ظهور حبوب الصبا لدى الناشئة مراجعة الطبيب لخوض مراحل العلاج إن لزم الامر. فالعلاج المبكر واضافة إلىٰ دوره في الحيلولة دون تأزم الحالة يمنع تنخر الجلد وظهور الحفر فيه مما يسلبه جماله الظاهري.

بالنظر لدور الجهاز التناسلي والثديين في حياة الانثى نكرس الفصلين التاليين لدراسة تشريح هذا الجهاز وأدائه ونمط أداء وظائفه.

الفصل الخامس

مراحل نمو وتكامل الثديين

إن التعرف على المسيرة الطبيعية للنمو والوظيفة الطـبيعية لكـل مـن أعضاء الجسم يساعد الفرد علىٰ تحسين فاعليته ورعاية المبادئ الصحية والتبكير في التنبه الى وجود الاختلالات والمبادرة بشكل جـاد للـتغلب عليها.

يعتبر نمو الثديين، كما أشرنا في الفصل السابق، من المؤشرات البدائية لبلوغ الاناث وافراز الحليب هو الوظيفة الاساسية التي يتعهد بها الثديان ويكتسبان القدرة علىٰ أدائها في فترة الحـمل فـيبدآن مـنذ الولادة ويـبدء مرحلة تغذية الوليد بافراز الحليب الذي يسيل في القنوات اللبنية ويطعم الطفل أثناء الرضاعة.

ولهذا تحظى مراحل نمو الثديين والاهتمام بتقصيها بأهمية خـاصة درءاً لمخاطر أمراض مثل سرطان الثـدي وهـو مـن الامـراض السـائدة بـين النساء. فالتعرف على تشريح هذا العضو والكشـف المـبكر عـلىٰ إصـابته بالسرطان والمبادرة لعلاجة بالاساليب الاقل خطراً يلعب دوراً حاسماً في الحفاظ علىٰ سلامة النساء وتمتعهن بعمر طبيعي.

يبدأ الثديان تكوينها في المـرحلة الجـنينية حـيث يمكـن تمـييزهما في

هذه المرحلة بشكل واضح تماماًكأي عضو من أعضاء الجسم الاخرىٰ. إلّا أن بناءهما لا يتضمن في مرحلة الطفولة أكثر من عدة قنوات لبنية وقدر يسير من الانسجة الافرازية حيث يجتازان في هذه الفترة مرحلة الكمون ولا يشهدان أي نمو واضح. ومع بداية سن البلوغ يبدأ الثديان بتأثير من هرمونات عديدة بالانبثاق والنمو فتتكاثر الوقوب الدهينة والانسجة الضامة مما يؤدي إلىٰ تضخم حجم الثديين.

ويتم نمو الثديين في مراحل هي:

المرحلة الاولى: في سن (٨ـ٩) سنوات أي مع بداية افراز الهرمونات المنسلية (المحرضات القُندية) المهيجة حيث يؤدي إلىٰ ظهور نتوء الثديين وبروزهما حتى سن الثانية عشرة.

المرحلة الثانية: يتواصل في هذه المرحلة نمو الانسجة الغددية وحلولها محل الوقوب الدهنية فيتخذ الثديان ظاهرهما المخروطي وقد لا يحدث ذلك بشكل متواز في كلا الثديين مما يبعث القلق لدى الفتاة حول عدم تماثل حجمها ولكن تتضاءل حالة اللاتقارن تدريجياً حتى تختفي.

المرحلة الثالثة: تبرز الهالة وتظهر في هيئة نتوء يعلو الحلمة ويتكامل نموها. ويتماثل حجم الثديين في هذه المرحلة.

المرحلة الرابعة: مع حلول سن اليأس وتدني افراز هرمون الاستروجين يضمحل القسم المدر للحليب فيفقد الثدي حالته المخروطية ويغدو مسطحاً.

وصايا هامة:

● لا يعتبر تضخم الثديين من بواعث قلق الناشئة أبداً فإنه أمر طبيعي

وخطوة نحو اكتساب القدرة على الانجاب.

● إن عدم نمو الثديين لدى الفتيات حتى سن الرابعة عشر يستوجب مراجعة الطبيب والتشاور معه.

● يعتري الثديين قبل بدء الحيض في كل دورة شهرية تغييرات مثل التضخم، زيادة الحساسية والشعور بالضيق وبدرجات تختلف باختلاف الاناث. وتتطلب الحالات الحادة منها اللجوء إلى العلاج، وهذا ما سنتحدث عنه في الفصول القادمة. أما الحالات الطفيفة فإنها غنية عن اتخاذ مثل هذا الاجراء لأنها لا تعتبر حالات مقلقة.

● يعتبر سرطان الثدي، وكما أشرنا في بداية الفصل، من أنواع السرطان السائدة بين الشابات. فالغدد السرطانية وبسبب مرونة أنسجة الثدي، لا تظهر للعيان إلّا بعد تضخمها بشكل كبير داخل الثدي وزحفها نحو الثدي الآخر والغدد اللمفاوية والرئتين والعظام. ويكون العلاج عندئذ عسيراً بل متعذراً أحياناً. وقد تم لحسن الحظ مؤخراً اكتشاف طريقة لتشخيص سرطان الثدي في مراحله البدائية يتم خلالها توجيه النساء نحو فحص ثدييهن بشكل صحيح بفواصل زمنية ثابتة بأن تقف المرأة أمام مرآة الحمام وتبدأ بمسح يدها على ثدييها بالطريقة التي يحددها لها الطبيب، وعند التنبه لأدنىٰ ورم أو نتوء في الثدي أو حالات غامضة مثل تغور الحلمة أو وجود حفرة غير طبيعية في جلد الثدي أو التصاق الجلد بالانسجة التحتانية تتحتم مراجعة الطبيب فوراً والخضوع للفحوصات والعلاج عند تأييد الحالة من قبل الطبيب. وقد أدى اتخاذ هذا الاجراء (أي الفحص الذاتي) إلىٰ تدني معدل الوفيات الناشئة عن الاصابة بمرض

سرطان الثدي. ولهذا نؤكد على الاناث لاتباع هذا الاسلوب ومواصلة اتخاذه بشكل صحيح ومستمر منذ بلوغ العشرين من العمر.

● قد يبدأ أحد الثديين بالنمو ستة أشهر قبل الثدي الآخر مما يؤدي إلىٰ تثبت حالة عدم تقارن الثديين لدى الانثى حتى سن الرشد خلافاً لحالة عدم التقارن الطارئة منذ المرحلة الثانية بعد بدء نموهما المتزامن فإنها تزول في المرحلة التالية ولا تعتبر من بواعث القلق.

الفصل السادس

تشريح الجهاز التناسلي ووظائفه

تحتاج الكائنات الحية إلى التناسل بغية الحفاظ على نوعها حيث تتكون البيضة المخصبة في الحيوانات الثديية بعد تناكح الكائن الذكر مع الانثى في مسيرتها نحو الانجاب. فتتثبت هذه البيضة في جدار رحم الانثى في بداية مرحلة الحمل التي تتحول فيها الخلية المخصبة إلىٰ جنين كامل يجتاز مراحل النمو والتكامل. ويتهيأ لخوض حياة مستقلة يبدأها بترك الجهاز التناسلي للانثى خلال عملية الولادة.

يمثل الجهاز التناسلي أهم عضو في عملية تكون الجنين ويتميز هذا الجهاز في ذكور الكائنات عنه في الاناث باختلافات رئيسية ويؤدي كل منهما وظائف متفاوتة.

وأهم وظيفة يتعهد بها الجهاز التناسلي الانثوي هي توفير الظروف الملائمة لاستقبال الجنين (تثبت الخلية المخصبة في جدار الرحم) وتكامله ويساهم في تحقيق هذه الغاية بنى متعددة من الجسم يؤدي كل منها دوراً في هذه العملية بضبط من قبل الهرمونات التي تفرز في داخل الجسم.

سنتطرق في هذا الفصل أولاً إلىٰ تشريح بناء هذا الجهاز لدى الإناث ثم إلىٰ وظيفته.

«بناء الجهاز التناسلي»

يتألف الجهاز التناسلي عند الانثى من قسمين رئيسيين:

أ ـ الاعضاء الداخلية.

ب ـ الاعضاء الخارجية.

الاعضاء الداخلية:

وتتضمن المبيضين، نفيري (قناتي) فالوب، الرحم والمهبل، وكلها تستقر داخل عظم الحوض وهي المسؤولة عن تشكيل البويضة والمساهمة في تكون النطفة وتثبتها في الرحم وفي نمو الجنين. في هذا المجال من البحث نتطرق بإيجاز إلى هذه الاعضاء، كل على حدة.

المبيضان: شكلهما يشبه حبة لوز أبعاده (٢ × ٤) سانتيمترات ويقعان في بداية نفيري فالوب (قناتين تربطان المبيضين بالرحم). وظيفتهما افراز البويضات القابلة للاخصاب وكذلك الهرمونات الجنسية.

نفيرا فالوب: قناتان رفيعتان يتصل رأساهما بالجانبين العلويين للرحم. ونهايتاهما الحرتين بالمبيضين. يساعدهما شكلهما الشبيه بالنفير المهدب على تلقف البويضات وتوجيهها نحو الرحم. طولهما يتراوح بين (٨ ـ ١٤) سانتيمتراً أي بمعدل يناهز العشرة سانتيمترات.

الرحم: عضو عضلي فجوي يستقر عادة في تجويف الحوض، تحيطه المثانة من الامام والمستقيم من الخلف. تتصل الزاويتان العلويتان من الرحم بنفيري فالوب ونهايته السفلية بالمهبل. يعتري شكل الرحم خلال فترة الحمل التغيير فيتضخم حجمه ثم يعود ثانية بعد الولادة للتقلص

ولكنه يستقر أخيراً في حجم أكبر بقليل عما كان عليه قبل الحمل. طوله حوالي (٧/٥) سانتيمترات وعرضه (٥) سانتيمترات وعمقه من الأمام للخلف (٢/٥) سانتيمتراً.

المهبل: قناة عضلية ليفية تربط الاعضاء الداخلية بالاعضاء الخارجية. يبلغ طولها (٧ـ٩) سانتيمترات.

ب ـ الاعضاء الخارجية:

وتشمل غالباً المجاري البولية ودهليز الفرج المغطىٰ نسبياً بغشاء البكارة. وتحيط بهذه الاعضاء الشفران الصغيران والشفران الكبيران.

الدورة الشهرية الطبيعية:

يعتبر بدء الحيض في سن البلوغ مؤشراً علىٰ نشاط الجهاز التناسلي لدى الانثى. ولهذا سنواصل البحث في هذا الفصل بدراسة الدورة الشهرية لدى الاناث.

الدورة الشهرية: وهي دورات تتكرر أحداثها بتسلسل منتظم نسبياً وتشمل مراحل ثلاثاً تستأنف ببدء الحيض:

١ ـ مرحلة الحيض.

٢ ـ مرحلة التكاثر Proliferative Phase.

٣ ـ مرحلة الافراز أو المرحلة البروجسترونية.

Secretory or Progesteronal Phase

إن استيعاب الدورة الشهرية يتطلب فهم فسلجة الحيض وتغييرات المبيضين والرحم خلال كل دورة شهرية.

فيزيولوجية الحيض:

الحيض هو تفريغ دوري للدم والغشاء المتساقط عن بطانة الرحم في نهاية عمليات الاباضة الدورية الطبيعية التي يشهدها الجهاز التناسلي الانثوي بفواصل زمنية ثابتة.

ويطلق على هذه الدورات التناسلية الشهرية: الحيض والطمث أيضاً. ويتأثر الحيض عادة بنشاط ثلاث من الغدد الداخلية الافراز، هي: تحت المهاد (الهايپوتالاموس أو المهيد)، والفص الامامي من الغدة النخامية والمبيضان.

وتؤثر كل من هذه الغدد على الغدة التالية فتشكل محوراً يسمى محور (المهيد ـ النخامي الامامي ـ المبيض).

يترشح عن المهيد (الهايپوتالاموس) وسيط عصبي يسمىٰ الهرمون المحرر للمُحرضات القُندية فيتحرر داخل العروق الدموية المحيطة بالمهيد. فتصل عن طريق هذه الاوعية إلى الغدد النخامية التي تطلق بدورها بتأثير من هذا الهرمون، الهرمونين المنسليني FSH (المحرض لجراب دوغراف) و LH (هرمون الملوتن أو هرمون الجسم الاصفر)[1] فيأخذ هذان المحرضان القنديان طريقهما في الاوعية الدموية نحو المبيضين، فيفرز المبيضان بتأثير منهما الهرمونين النسائيين (الاستروجين والبروجستيرون).

---

١ ـ ويسمىٰ أيضاً الهرمون الحاث للخلايا الخلالية.

الهايبوتالاموس (المهيد)

↓

إفراز الهرمون المحرر للمحرضات القُندية

↓

النخامي الأمامي

↓

إفراز المحرضين القنديين FSH و LH

↓

المبيضان

↓

افراز الاستروجين والبروجستيرون

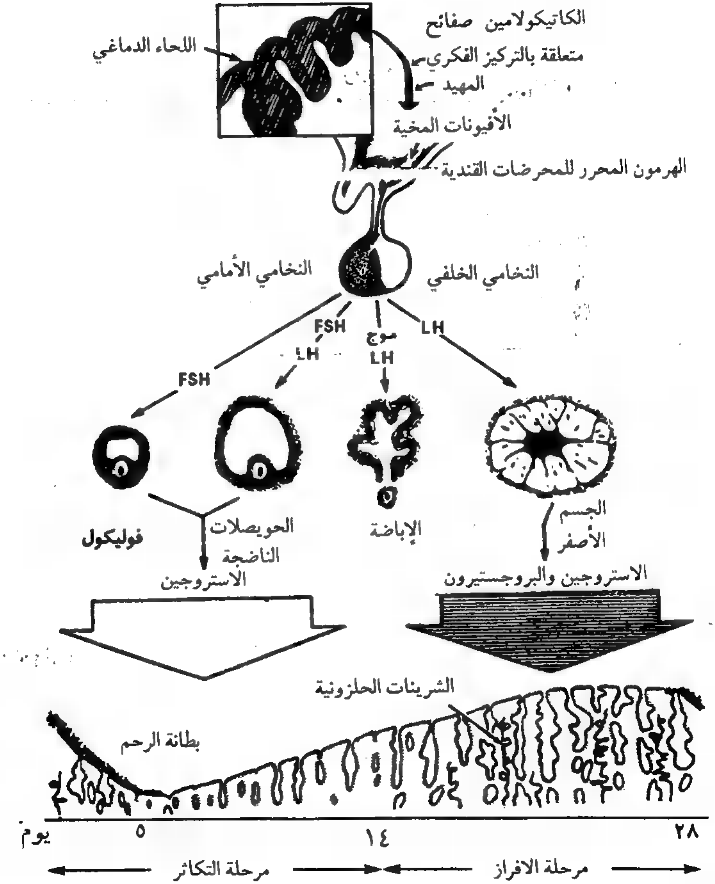
محور (المهيد ـ النخامي الأمامي ـ المبيض)

الجدول ـ ٢ ـ

ويتم ضبط هذا المحور عن طريق منتوجيه الاخيرين أي الاستروجين والبروجستيرون. فعند بلوغ معدلها في الدم حداً معيناً يؤثر هذان الهرمونان في المهيد فيمنعان افراز هرمونها المحرر للمحرضات القندية وبذلك ينكفئ افراز المحرضين القنديين وبالتالي هرموني الاستروجين والبروجستيرون.

وخلافاً لذلك عندما يهبط معدل هرمون الاستروجين في الدم يزول الاثر الضابط لهذا الهرمون على المهيد وينشط محور (المهيد ـ النخامي الامامي ـ المبيض) من جديد. ولما كان ارتفاع معدل الاستروجين يؤدي إلىٰ تقليص افراز الهرمون المحرر للمحرضات القندية وهبوط منسوب الاستروجين يؤدي إلىٰ زيادة افراز الهرمون المحرر للمحرضات القندية. يسمىٰ هذا النظام الضبطي «الضبط الذاتي السلبي». إذاً، يؤدي ارتفاع

وانخفاض معدل الاستروجين في الدم وبالتالي الهرمون المحرر للمحرضات القندية إلىٰ تبلور مختلف مراحل الدورة الشهرية وتكررها بشكل دوري. وفي حالة فقدان هذا النظام الضبطي يتواصل افراز الاستروجين والبروجستيرون ويرتفع طردياً معدلهما في الدم مما يتسبب في وقف الدورات الشهرية وانقطاع الحيض.

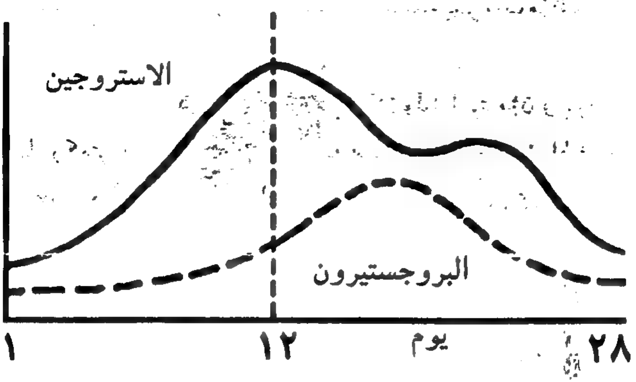


«التأثيرات الهرمونية والتشريحية خلال الدورة الشهرية»

التأثيرات الهرمونية خلال الدورة الشهرية:

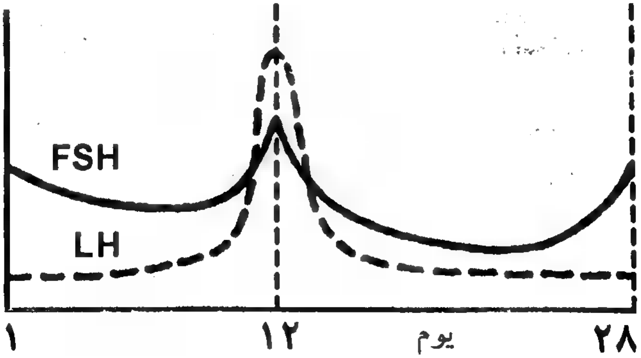
يصبح فهم التأثيرات الهـورمونية خلال الدورة الشهـرية لدى الانـثى أكثر وضوحاً بعد تـقديم الايـضاحات حـول محـور (المـهيد ـالنـخامي الامامي ـ المبيض) الذي يعتبر الاستروجين أهم عامل يتحكم به. يـصل معدل افراز الاستروجين والبروجستيرون في بداية الدورة الشهرية أدنىٰ مستواه. وانخفاض معدل الاستروجين في الدم ينشط أثـرها الضـابط في الهايپوتالاموس (المهيد) وبالتالي في اطلاق الهرمون المحـرر للـمحرضات القندية، مما يؤثر بدوره في الغـدة النـخامية ويـدفعها لتـحرير المحـرضين القنديين FSH و LH اللذين ينشطان المبيضين مما يساعد على نمو جريب من جراب دوغراف وافراز الاستروجين. وارتفاع معدل الاستروجين في الدم يوقف افراز FSH من خلال الضبط الذاتي السلبي فيسجل معدل LH ارتفاعاً سريعاً فـي الدم وتؤدي هـذه الطفرة الفجائية فـي مـعدل LH إلـى انفجار الجريب فتحدث عملية الاباضة في منتصف الدورة الشهرية، يليها انخفاض فـي معدل افراز LH إلىٰ مستوى يحتفظ بـه حـتى نهـاية الدورة الشهرية.

«هرمونا المبيضين»



المنحنى (١ ـ ٢)

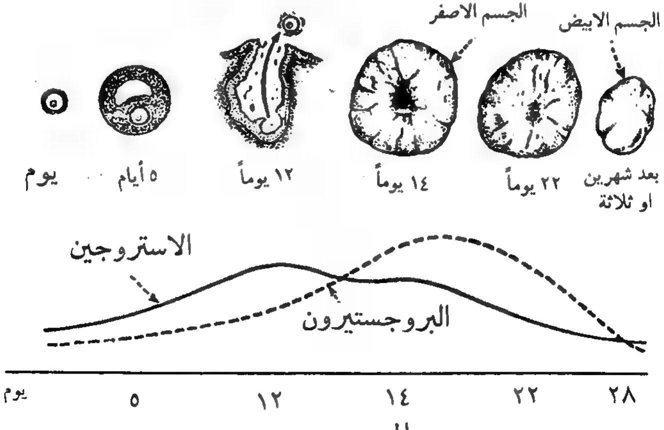
«المحرضين القنديين النخاميين»



المنحنى (٢ ـ ٢)

بعد حدوث عملية الاباضة ينخمص جراب دوغراف ويتحول إلى الجسم الاصفر الذي يحظىٰ بدعم هرمون (LH) ليقوم بدوره بعملية افراز البروجستيرون ويحافظ علىٰ فاعليته حتى اليوم الثالث والعشرين أو الرابع والعشرين من الدورة الشهرية فإذا لم تُلقح البويضة من قبل الحيوانات المنوية الذكرية يضمر هذا الجسم الاصفر ويتحول إلىٰ ما يسمىٰ بالجسم الابيض. وبضمور الجسم الاصفر يصل معدل الاستروجين والبروجستيرون في الدم إلىٰ أدنىٰ مستوى لهما فيزول أثرهما في تهيئة بطانة الرحم فيتساقط غشاء بطانة الرحم المنتفخ ـ كما سنوضح في الفصول القادمة ـ تاركاً الطبقة الداخلية سليمة. ويحدث النزف الدموي المسمىٰ بالحيض في بداية الدورة الشهرية.

بانخفاض معدل الستروجين والبروجستيرون في الدم ينشط محور (المهيد ـ النخامي الامامي ـ المبيض) وفق عملية الضبط الذاتي السلبي وتستأنف بذلك دورة شهرية جديدة تبدأ في كل شهر بنزول دم الحيض وتنتهي بانهيار غشاء بطانة الرحم وحدوث الحيض ثانية.

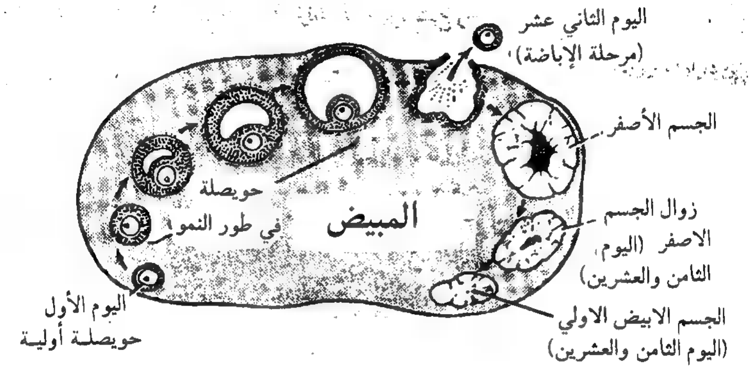


المنحنى ـ ٣ ـ

المبيض وتغييراته:

المبيضان عضوان غديّان يشبهان حبة اللوز يقعان علىٰ جانبي الرحم، يحتوي كل منهما عند الولادة على حوالي مليوني بويضة أولية تحيط بكل منها في المرحلة الجنينية طبقه من الخلايا. يطلق على البويضات المحاطة بالخلايا اسم «جراب أو حويصلات دوغراف». ويتدنىٰ عدد البويضات الاولية عند البلوغ إلىٰ ثلاثمائة أو أربعمائة ألف بويضة فقط، تنضج كل شهر بالتناوب واحدة أو عدة منها طوال مرحلة النشاط الجنسي، وتخرج إلىٰ قناة فالوب مع انتهاء مرحلة الحيض وتزامناً مع ارتفاع معدل الاستروجين في الدم. يتمثل نضج البويضة بازدياد أبعادها وعدد الخلايا المحيطة بها. تستمر عملية النضوج حتى اليوم الرابع عشر من الدورة الشهرية حيث يتواجد في الجهاز التناسلي للانثى في هذا اليوم بويضة أو عدة بويضات ناضجة. وإبان الارتفاع المفاجئ لمعدل LH تتفجر حويصلات دوغراف وتتحرر البويضة خلال عملية تسمى «الاباضة» تحدث في حوالي اليوم الرابع عشر من كل دورة شهرية أمدها (٢٨) يوماً. فتلتقطها قناة فالوب بمساعدة رأسها المهدب النفيري الشكل وتوجهها نحو الرحم. ومن جهة أخرى يتحول الخلاف الداخلي إلىٰ غلاف ليوتيني (theca Lutien Cells)، ويظهر الجسم الاصفر ليقوم بعملية افراز هرمون الاستروجين والبروجستيرون ولا سيما البروجستيرون. ويسمىٰ بالجسم الاصفر بالنظر لاحتوائه علىٰ جزيئات دهنية تضفي لوناً أصفر علىٰ ظاهره. ويتحول الجسم الاصفر بعد (١٢) يوماً من تكونه إلىٰ ما يسمىٰ بالجسم الابيض وهو عبارة عن ندبة ميتة يحل محلها

نسيج ضام خلال عدة أسابيع. وبزوال الجسم الاصفر ينخفض معدل الاستروجين والبروجستيرون في الدم ويستأنف الجهاز التناسلي دورة جديدة.



الشكل ـ ٢ ـ

الرحم وتغييراته خلال الدورة الشهرية:

تزامناً مع افراز الاستروجين والبروجستيرون من قبل المبيضين تـطرأ على البطانة الداخلية للرحم أيضاً تغييرات تمر بمراحل ثلاث، هي:

١ـمرحلة التكاثر.

٢ـمرحلة الافراز.

٣ـمرحلة الحيض.

مرحلة التكاثر: بعد مرحلة تساقط غشاء بطانة الرحم وطرح خلاياه خلال فترة الحيض لا يتبقىٰ من هذه الخلايا سوىٰ طبقة رقيقة، وبتأثير من هرمون الاستروجين تبدأ هذه الخلايا بالتكاثر بسرعة في النصف الاول من الدورة الشهرية، لا علىٰ صعيد حجم الخلايا حيث لا تشهد تـضخماً يذكر بل في عدد الخلايا. ويستمر هذا التكاثر حتى مرحلة الابـاضة أي حوالي اليوم الرابع عشر فيصل سمك غشاء بطانة الرحـم آنـذاك (٣ـ٤) مليمترات.

مرحلة الافراز: يفرز الجـسم الاصفر خلال النصف الثاني مـن الدورة الشهرية حجماً كبيراً من هرموني الاستروجين والبروجستيرون، ففي هذه المرحلة:

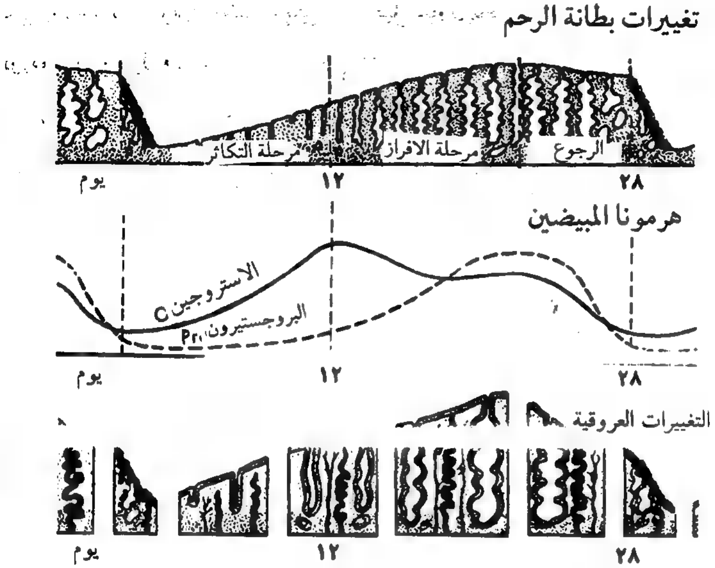
١ـيواصل الاستروجين كما في مرحلة التكـاثر أداء دوره الفـاعل في زيادة عدد خلايا غشاء البطانة. وفي تنشيط عملية الافراز من قبل هـذه الخلايا.

٢ـيؤمّن البروجستيرون تضخم خلايا الغشاء ويحـفزها نحـو زيـادة

افرازتها.

٣ـينتج عن تنشيط عملية إفراز هذه الخلايا ازدياد العروق الدموية الموجودة في هذا النسيج وتزداد تلافيف هذه العروق تدريجياً حتى تتخذ طابعاً حلزونياً. يبلغ سمك بطانة الرحم في نهاية هذه المرحلة (٥ـ٦) ميلمتراً. وتهدف عمليات مرحلة الافراز لتوفير الذخيرة الغذائية لخلايا غشاء بطانة الرحم. وبتوفر هذه المواد المغذية في النصف الثاني من الدورة الشهرية تتهيأ الظروف المناسبة لاستقبال الخلية المخصبة وتثبيتها في بطانة الرحم، أي أن مرحلة الافراز هي مرحلة توفير المواد الغذائية الضرورية للنطفة في الايام الاولى التي تلي انعقادها. وتستغرق هذه المرحلة اثني عشر يوماً.

مرحلة التساقط أو الحيض: بعد حوالي يومين من انتهاء الدورة الشهرية يهبط معدل هرموني الاستروجين والبروجستيرون بشدة في الدم فيؤدي ذلك إلىٰ تساقط غشاء البطانة ونزول دم الحيض بعد (٢٤) ساعة من انقباض الشريانات الحلزونية فتشكل بالتالي مناطق النزف في بطانة الرحم خلال (٢٤ـ٣٦) ساعة. وبانقباض الشريانات الحلزونية تفتقد خلايا البطانة إلى التروية الدموية الكافية مما يعرضها للتلف فتنفصل الخلايا الميتة تدريجياً عن البطانة في مناطق النزف. وبمواصلة هذه المسيرة، تتساقط تقريباً جميع خلايا الغشاء الخارجي من البطانة خلال (٤٨) ساعة فتتجمع الانسجة المتساقطة والدم في تجويف الرحم. وبانقباض الرحم يتم طرحها إلىٰ خارج الجسم.



الشكل ـ ٣ ـ

بهذا قدمنا شرحاً موجزاً عن الدورة الشهرية وسنأتي في الفصل التالي على الحيض الطبيعي وخصائصه والقضايا التي قد ترافقه مثل الحيض المؤلم، متلازمة ما قبل الحيض و...

الفصل السابع

الحيض أو الطمث

يعتبر بدء الحيض مؤشراً من مؤشرات البلوغ وانتهاء سن الطفولة. ويمكننا أن نحسب الحيض أهم تغيير يشهده سن البلوغ.

خصائص الحيض الطبيعي

١ ـ سن بدء الحيض:

يستأنف الحيض عادة في سن الثانية عشرة ولكن استئنافه في عمر يتراوح بين العاشرة والسادسة عشرة يعتبر طبيعياً. حيث يتذبذب بين هذين السنين بتأثير من عوامل مختلفة، منها: العرق، الوراثة، وضع الصحة العامة، وضع التغذية، الوضع الجسمي للفتاة والظروف الجغرافية في البيئة.

ويسمى الحيض المستأنف قبل سن العاشرة «الحيض المبكر» والمستأنف بعد السادسة عشرة «الحيض المتأخر». إذاً، تأخر بدء الحيض حتى سن (١٥) أو (١٦) عاماً لا يعد بمفرده اختلالاً فيزيولوجياً.

تنويهات هامة:

● في حالة تزامن تأخر بدء الحيض مع عدم نمو الثديين حتى سن

الرابعة عشرة ينبغي عدم التريث حتى سن السادسة عشرة بل مراجعة الطبيب قبل ذلك لتقصي الاسباب.

● قد يتأخر بدء الحيض لدى الفتيات الرياضيات بل قد تؤدي الممارسات الرياضية الشاقة والمتواصلة إلى انقطاع الحيض لدى الفتيات اللواتي اختبرن بدءه وهذا ما لا يعتبر اختلالاً أيضاً.

٢ـ أمد الدورات الشهرية:

يتزامن اليوم الاول من بدء الدورة الشهرية لدى الاناث مع اليوم الاول من نزول دم الحيض. وبهذا يستغرق الفاصل الزمني بين دورتي حيض (بدء الحيض حتى بداية الحيض التالي) عادة (٢٨) يوماً ولكن تذبذبه بين (٢١ ـ ٣٤) يوماً يعتبر أمراً طبيعياً أيضاً. وتتم عملية الاباضة في الفترة ما بين اليوم الثاني عشر وحتى اليوم السادس عشر من كل دورة شهرية.

تنويه هام:

تشهد الدورة الشهرية خلال السنوات الاربع الاولىٰ بعد بدء الحيض اضطراباً من ناحية الفاصل الزمني بين نوبات الحيض لدى أغلبية الفتيات. وقد لا يستمر النزف لديهن طويلاً، وهي تغييرات دارجة في سن البلوغ إلىٰ حد يمكننا احتسابها ضمن القضايا الطبيعية الناشئة عن عدم تكامل محور (المهيد ـ النخامي الامامي ـ المبيض). ويسود في هذه الفترة تناوب الدورات الشهرية دون حدوث عملية الاباضة. وبمرور الزمن تنتظم تدريجياً الدورات الشهرية لدى الاناث.

٣ـأمد الحيض:

يتذبذب أمد الحيض بين ثلاثة إلىٰ سبعة أيام. وقد يتراوح بشكل طبيعي بين يومين إلىٰ ثمانية أيام.

تنويه هام: يتحتم عند استمرار الحيض لاكثر من ثمانية أيام مراجعة الطبيب وإجراء الفحوصات اللازمة عند تكرر هذه الحالات للبت في حالة فقر الدم والتغلب عليها بتبني منهج غذائي صحيح عند ثبوت المعاناة منها.

٤ـمعدل النزف:

يبلغ معدل الدم المطروح في كل دورة من دورات الحيض حوالي (٢٠ـ ٦٠) مليلتراً. إن تجاوز هذا المعدل عن (٨٠) مليلتراً قد يعود لاختلال غدّي أو اختلال في انعقاد الدم أو أمراض في الرحم و... أما تدني معدله إلىٰ ما دون (٢٠) مليلتراً فإنه يشير احتمالاً إلىٰ وجود اضطراب في أداء الغدد. وكلتا الحالتين تتطلبان مراجعة الطبيب. فهنالك أساليب مختلفة يمكن من خلالها تحديد معدل النزف وتشخيص حالة النزف الزائد عن غيرها، ومنها:

أـيدل لون الدم وطابعه علىٰ زيادة النزف حيث يكون في مثل هذه الظروف أحمر قانياً مصحوباً بخثرات. يذكر أن دم الحيض الطبيعي لا يحتوي دماً متخثراً.

ب ـالامعان في ثقل حِفاظ الحيض المستهلكة ومقارنتها مع غير المستهلكة.

ج ـ يعتبر تحديد كثافة الدم قبل بدء الحيض وبعد انتهائه ومقارنتها مع بعض أكثر الاساليب دقة للتثبت من كون النزف كان طبيعياً أم زائداً.

تنويهات هامة: عند التنبه إلى اختلاف حجم الدم المتدفق في أية دورة حيض عن حجمه في الدورات السابقة يتحتم مراجعه الطبيب لاجراء الفحوصات اللازمة في حالة التأكد من وجود اختلال في الامر لدراسة أسبابه المرضية.

٥ ـ خصائص دم الحيض:

أ ـ تتكون إفرازات الحيض من الدم، سائل مخاطي، والخلايا المتساقطة من بطانة الرحم.

ب ـ يكون لون الدم أحمر غامقاً يميل إلى أسود إلّا أن لونه الاحمر يكون قانياً عند تجاوز معدله الحد الطبيعي.

ج ـ نمط النزف: يخلو دم الحيض في الظروف الطبيعية من الخثرات إلّا في حالة النزف الشديد أو انعدام الاباضة في الدورات الشهرية حيث يكون النزف في هاتين الحالتين مصحوباً بها.

٦ ـ أعراض ترافق الحيض:

يداهم الكثير من الاناث أثناء فترة الحيض وبدرجات متفاوتة الشعور بالضيق. ومن أكثر بواعث شعورهن بالضيق هو الشعور بثقل الحوض، أوجاع طفيفة في الظهر وأوجاع تشنجية[1]، وتعتبر كلها أعراضاً طبيعية.

---

١ ـ الاوجاع التشنجية: آلام تتذبذب بين الخفوت والحدة وتكون على هيئة انقباض وشعور بالضغط.

وعند اشتداد هذه الاعراض يسمى الحيض «الحيض المؤلم» وهو ما سنتطرق اليه في الفصل القادم.

تنويهات صحية هامة لفترة الحيض:

- لا مانع من الاستحمام والاغتسال يومياً أثناء فترة الحيض بل أنهما فاعلان في إزالة رائحة الدم النتنة خلال هذه الفترة ولكن يفضل الاستغناء عن مغطس الحمام والاستحمام وقوفاً باستخدام المنضح (الدوش).

- لا مانع من غسل الاعضاء التناسلية الخارجية عند الذهاب إلى المرافق الصحية أثناء فترة الحيض دون ان يتم مسح اليد بها من الخلف إلى الامام لأن ذلك قد يتسبب في نقل جراثيم الجهاز الهضمي إلىٰ الجهاز التناسلي والمجاري البولية.

- ليست هنالك ثمة وصايا طبية تؤكد علىٰ تنظيف المجرى المهبلي. يذكر ان المجرى المهبلي هو جزء داخلي من الجهاز التناسلي وأن هذا التنويه يختلف تماماً عما ذكرناه حول رعاية نظافة فتحة المهبل الواقعة خارج الجسم.

- لا حاجة للحد من النشاطات اليومية العادية أثناء فترة الحيض، مثل ممارسة النشاطات الاجتماعية أو الرياضية أو الاعمال المنزلية.

- يترشح عن المهبل بتأثير من هرمون الاستروجين طوال سن البلوغ إفرازات ضئيلة لا تتسبب في تلوث الملابس الداخلية. تتسم هذه الافرازات بأنها رقيقة، بلغمية، وشفافة أو قد تكون غبراء اللون كما أنها غير نتنة ولا تسبب حكة وتفرز عادة قبل بدء نزول دم الحيض. وفي حالة

ملاحظة ترشح افرازات تختلف من ناحية اللون والكثافة والرائحة مع هذه الافرازات الطبيعية ينبغي مراجعة الطبيب لاجـراء الفـحوصات الخـاصة بالالتهابات.

ـقد تكون الافرازات المهبلية المترشحة قبل سن البلوغ افرازات ثانوية منشأها عدم رعاية المبادئ الصـحية أو وجـود عـوامـل مـهيجة مـثل الاستحمام بالماء الساخن أو استخدام مواد مضادة للعرق أو الجراثيم عند تنظيف وغسل الملابس الداخلية. يذكر أن الملابس الداخلية المصنوعة من النايلون تهيئ وسطاً رطباً ممهداً للاصابة بالالتهابات أو الامراض العفونية. ولتجنب هذه الافرازات ينبغي رعاية المبادئ الصحية وتجـنب الحـالات السالفة الذكر. كما أنه من شأن تعريض الملابس الداخـلية بـعد غسـلها لأشعة الشمس أو كويها بمكواة ساخنة أو وضعها لعدة دقائق في ماء مغلي أن يزيل عن هذه الملابس المواد المهيجة أو الملوثة.

الفصل الثامن

الحيض المؤلم

﴿ويسألونك عن المحيض، قل هو أذى فاعتزلوا النساء في المحيض﴾

(البقرة / ٢٢٢)

ذكرنا في نهاية الفصل السابق أن الآلام الطفيفة والاحساس بثقل الحوض خلال فترة الحيض يعد حالة طبيعية. ولكن عند اشتداد حدتها يطلق على الحيض «الحيض المؤلم» ويتطلب إجراء فحوصات طبية.

والحيض المؤلم علىٰ نوعين:

١ ـ حيض مؤلم أولي.

٢ ـ حيض مؤلم ثانوي.

إن الحيض المؤلم الاولي يتبلور بادئاً دون أي سبب مرضي معين أما الحيض المؤلم الثانوي فإنه ينتج عن عامل مرضي أولي أي أنه ذو سبب يمكن تشخيصه. إذاً، ينبغي دراسة أسباب الحيض المؤلم وإخضاعه لعلاج طبي في حالة التثبت من كونه حيضاً مؤلماً ثانوياً. سنبحث في هذا الفصل في خصائص الحيض المؤلم الاولي وعوامل التخفيف من وطأة آلامه.

الحيض المؤلم الاولي: تتبلور أعراض الحيض المؤلم الاولي عادة تزامناً

مع أول دورة شهرية مرفقة بالاباضة بعد البلوغ فالدورات الشهرية لا يصاحبها أي ألم في حالة انعدام الاباضة فيها.

تبدأ آلام الحيض بالظهور في القسم السفلي من البطن وقد تنتشر بعد ذلك على هيئة نغزات تعتري أسفل الظهر والفخذين.

وترفق آلام الحيض في (٥٠٪) من الاناث بأعراض مثل: الغثيان، التقيؤ، الصداع، الاسهال والاعياء. وتظهر هذه الاعراض غالباً قبل بدء نزول دم الحيض أو بعد فترة قصيرة من بدئه. وتستمر (٢٤ـ٧٢) ساعة وتكون في ذروتها عند بداية تبلورها ثم تخفت حدتها تدريجياً.

العوامل الهابطة لآلام الحيض:

١ـالنشاط الفيزيائي والتمارين الرياضية في حدها المتوسط.

٢ـالنظام الغذائي، هو الآخر يسكن آلام بعض المرضىٰ، فتناول اللوبياء والخضروات والفواكه وما يحتوي على فيتامين (c) والحد من تناول الملح والكافئين (القهوة) والسكريات أو الامتناع عن تناولها بشكل كامل يهدئ هذه الاوجاع إلىٰ حد ما..

٣ـالاسترخاء والدعك والتدفئة.

٤ـالظروف النفسية المواتية (الهدوء وانعدام بواعث القلق والاضطراب).

٥ـقصر أمد النزف وانخفاض مول الدم النازل خلال فترة الحيض.

٦ـازدياد العمر وخبرات الولادة، فإنها تعتبر من عوامل تهدئة هذه الاوجاع.

العوامل المخفرة لآلام الحيض:

١ ـ الظروف النفسية المتأزمة: حيث تختبر المرأة سريعة الشعور بالضيق، ذات التحسس الزائد آلاماً لا تطاق تلزمها الفراش بينما لا تداهم المرأة الوديعة غير الحساسة سوى آلام طفيفة.

٢ ـ خصائص الشخصية (الشخصية الانفعالية، سوء الظن، الشخصية غير المستقرة)، فاحتمال ابتلاء مثل هؤلاء الفتيات بالحيض المؤلم يفوق احتماله لدى سواهن.

٣ ـ العامل النفسي: يمثل العامل النفسي عاملاً مهماً وفاعلاً للغاية في تحفيز آلام الحيض لدى النساء الشابات من ذوات تاريخ يتضمن حالة عدم الاستقرار النفسي أو صدمة نفسية خاصة بالحيض الاول نشأت من جهل الواقع وكون الحيض حالة طبيعية تجتازها كل أنثى. وتتبلور هذه الخبرة لدى الفتيات اللواتي يفتقدن المعلومات الكافية عن الحيض أو يصطخب أمهاتهن قلق شديد إزاء الحيض الاول ويعتبرن الحيض أمراً سيئاً. أثبتت الدراسات الجارية أن نمط حيض الفتيات يماثل نمطه لدى امهاتهن حيث نجد في الاسرة الواحدة عدة أشخاص يختبرن الحيض المؤلم وتكون أخريات منهن معرضات للاصابة بالحيض المؤلم أيضاً.

٤ ـ مختلف أنواع القلق والاضطراب والشعور بالاثم دون مبرر والتصورات الواهية حول الحيض، فمن شأن هذه الامور أن تزيد من حدة الآلام وشدة استجابة المريض لها.

٥ ـ طول أمد الحيض وارتفاع معدل الدم المتدفق.

٦ ـ التمادي في تناول ملح الطعام، الكافئين والسكريات.

تنويهات هامة:

ـ يتحتم عرض حالات الحيض المؤلم المستأنفة بعد سنتين من بدء الحيض على الاطباء لدراستها والبت فيها.

ـ تهدر سنوياً (١٤٠) مليون ساعة من ساعات العمل نتيجة لأعراض الحيض المؤلم كما تحرز الفتيات ذوات الحيض المؤلم علىٰ درجات أدنىٰ من درجات غيرهن وأغلبيتهن يعانين من أزمة عدم التوافق مع البيئة المدرسية وتزداد حدة آلام الحيض لدى الفتيات من ذوات المعلومات غير الكافية عن الحيض أو التصورات الواهية عنه. وبالنظر لهذه الامور تتجلىٰ أكثر فأكثر ضرورة توجيه الفتيات بشأن قضايا الحيض وكونها حالة طبيعية وكذلك عوامل تهدئة آلام الحيض.

الفصل التاسع

متلازمة ما قبل الحيض

تتعرض بعض الفتيات قبل بدء نزول دم الحيض إلىٰ تـغييرات عـلى صعيد الحواس الجسمية والطباع الخلقية. ومن أكثر أعراض متلازمة مـا قبل الحـيض: الصداع، سرعة الانفعال، الاكتئاب، الارق ونوبات البكاء. وتشكو أكثرية النساء من آلام الظهر وأوجاع أسفل البطن، انتفاخ البطن والنفخ وتحسس الثديين وآلامها. ويعتبر زيادة الوزن حوالي (١ ـ ٣) كيلو غرامات وتورم الجسم وتدني حجم البول، من الاعراض السائدة أيضاً.

ومن الاعراض المحتملة الاخرى لهذه المتلازمة: زيادة الشهـية، سـوء الظن، الانزواء، هبوط الثقة بالنفس، التنمل، الاسهـال، الامسـاك، تـدني المهارات المهنية والنشاط، الاوجاع المـفصلية والعـضلية، آلام الحـوض، الغثيان والتقيؤ، الدوار والتعرق الزائد. وتفوق الاختلالات التي تعاني منها الفتيات في سن البلوغ ما يسود منها لديهـن قـبل البـلوغ بمـعدل أربـعة أضعاف. ويعزىٰ ذلك إلى التغييرات الهرمونية المفاجئة في هذه الفترة.

تختلف هذه التغييرات في حـدتها حـيث تـقتصر لدى مجـموعة مـن الفتيات بتبلور بعض هذه الاعراض علىٰ نحو طفيف أو مـتوسط الحـدة. وتبلغ عند بعضهن مبلغ ما نصنفه ضمن زمرة الاضطرابات الصحية الطبية.

تظهر هذه الاعراض اسبوعاً أو عشرة أيام قبل بدء الحيض وتـزداد حدتها تدريجياً، ثم تزول تماماً في أغلب الاحيان بعد بدء الحيض.

تكون الاناث بين سني (١٣ـ٤٥) عاماً من العمر عرضة لاعراض هذه المتلازمة وتختبره حوالي (٣٠٪) منهن بـنسبة تـتراوح بـين (٢٠ـ٤٠٪) تتسم شكاوىٰ (٥ـ١٠٪) منهن فقط بالجدية والحدة بحيث تختل حياتهن اليومية وتتطلب حالتهن اللجوء الى العلاج.

وتختلف الاسباب المذكورة لهذه المتلازمة، منها:

١ـ سوء التغذية وافتقار النظام الغذائي إلى الفـيتامينات B6، D وE والخارصين والنحاس والمغنيسيوم. ويلعب غناء النظام الغذائي بنسبة عالية من الكالسيوم دوراً مماثلاً في هذا السياق بالنظر لاثر الكالسيوم ودوره في منع امتصاص المغنيسيوم.

٢ـ زيادة نسبة السكريات والبروتينات في النظام الغذائي حيث يهيئ التمادي في تناول السكريات الارضية للتعرض لأعراض هذه المتلازمة.

وقد وضعت نظريات أخرىٰ في هذا المضمار إلّا أنه لم يتم الوثوق مـن صحة أي منها.

تنويهات هامة:

بالنظر لعدم التواصل إلى الاسباب الحتمية لهذه المتلازمة لم يـتم بـعد التوصل إلىٰ منهج علاجي موثوق لعلاجها بل يمكننا بناء على الفرضيات السابقة تقديم وصايا خاصة من شأنها الحد من هذه الاعراض وهي:

١ـ ممارسة الرياضة المناسبة وفق برنامج محدد ـمثل السير على الاقدام

بانتظام ـ حيث تحظىٰ بدور فاعل جداً في هذا السياق.

٢ ـ تجنب السجائر. ولا نعني بذلك التدخين بالضرورة بل التعرض الدائم لدخان السجائر أيضاً.

٣ ـ الامتناع عن تناول الشكولاتا والمشروبات الحاوية على الكافئين.

٤ ـ تبني نظام غذائي يخلو من السكريات ولكن يكون غنياً بالبروتين والخضروات والفواكه حيث تؤدي دوراً مؤثراً في الحد من هذه الاعراض. أي تناول كميات أوفر من اللحوم ـ ولا سيما اللحوم البيضاء مثل لحم الاسماك ـ ومقدار أقل من الخبز والرز والسكريات والحبوب.

٥ ـ الاحجام عن تناول ملح الطعام حتى المقدور.

٦ ـ استهلاك الدهون والزيوت الحيوانية وتناول كميات أقل من الزيوت النباتية ولا سيما السائلة منها.

٧ ـ تعاطي فيتامين B6.

٨ ـ تعاطي دواء خاص يحدده الاطباء للحد من آلام الثديين وأوجاعهما الحادة.

٩ ـ تناول طعام قليل الملح غني بالبروتين علىٰ مدى ثلاث وجبات يومياً للتغلب علىٰ تورم الاطراف الاربعة (اليدين والساقين).

١٠ ـ تجنب الاثارات العصبية والاضطراب.

١١ ـ من الاساليب العلاجية المقترحة لهذه المتلازمة اتباع منهج «التوجيه الذاتي» المتضمن لتناول المتممات الغذائية والفيتامينات والاملاح المعدنية وممارسة الرياضة والحد من الاثارات العصبية.

الفصل العاشر

النظام الغذائي للناشئة

يتصدر مرحلة المراهقة قائمة المراحل الاكثر تلازماً في مسيرة الانسان نحو النضوج وتتعرض سلامة اغتذاء الناشئة إلىٰ تأثيرات عوامل عديدة وهامة بحسب التغييرات الجسمية والنفسية. ولاستيعاب الاحتياجات الغذائية للناشئة بشكل أفضل لابد من الاطلاع علىٰ مسيرة نموهم ونضوجهم كعامل محدد لهذه الاحتياجات. وقد تناولنا هذا الموضوع بالتفصيل في فصل البلوغ والتغييرات الجسمية. ففي هذه المرحلة من العمر ينال الانسان حظه من النضوج سواء من الجانب النفسي الفكري أو الجسمي حيث تتزامن مع النمو الجسمي للناشئ تغييرات مفاجئة على صعيد نضوجه الفردي ومشاعره الهياجية. والانسان في جل مرحلة المراهقة كما في مرحلة الطفولة لا يتمتع بالتفكير التجريدي أي أنه يعجز عن فهم جميع جوانب القضايا بل ينظر اليها من جانب واحد فنجده لا يستوحي من الأحاديث والافعال سوى مدلولاتها الظاهرية لا مفاهيمها وأهدافها الحقيقية. وهذا النمط من التفكير بالقضايا يعتبر الدافع الحقيقي للكثير من نشاطات الانسان في هذه المرحلة من الحياة.

لا يتيسر للناشئة النمو والنضوج إلّا في حالة تمتعهم بنظام غذائي

صحيح. وتتأثر تغذيتهم وسلوكهم الغـذائي بـدورهما بـعوامـل عـديدة. فالاضطراب والهياج يعتبران من الخصائص الواضحة لهذه المرحـلة مـن الحياة. ويتعرض السلوك الغذائي من جهة لتأثيراتهـا كـما تـؤدي نـزعة الناشئ للاستقلال إلىٰ اهمال العادات الغـذائـية المألوفـة للاسرة بشكـل مؤقت.

يختلج الناشئة تصورات مختلفة عـن أبـدانهـم عـلى أعـتاب البـلوغ فتتوجس أغلبية الفتيات القلق ازاء زيادة أوزانهن والفتيان خـلافاً لهـن حول نحافتهم لرغبتهم بالتمتع بأجسام عضلية رياضية.

تجهد أكثرية الفتيات للتخفيف من أوزانهن بسبب شعورهن بالبدانـة الزائدة ويتفاقم هذا الاحساس لديهن بفعل الزيادة السريعة التي يواجهنها في أوزانهن خلال سن البلوغ فتؤدي إلىٰ فرضهن قيود لا طائل لهـا علىٰ نظام تغذيتهن ومقدار ما يتناولنه من الطعام. يذكر أن مثل هذه القضايا انما هي أمور لا تتعدىٰ كونها تصورات الناشئ ذاته بينما تعتبر هذه التغييرات حالات طبيعية فزيادة الوزن حدث يرافق دون أدنىٰ ريب النمـو الطـولي لدى أي شخص.

ومن جهة أخرى يعزز الشعور الواهي بالبدانة التغيير في نمط انـتشار الدهنيات في الجسم والذي يعتبر من التغييرات السائدة في سـن البـلوغ وهي تغييرات طبيعية لاحاجة لاجراءات الحيلولة دونها.

تلجأ الفتيات المتعضات من زيادة أوزانهن إلىٰ أساليب مختلفة للحد دون ذلك. ومن أهمها ممارسة الرياضة إلىٰ جانب تبني حمية غذائـية خـاصة. وقد تستجر التصورات الواهية عن الجسم اضطرابات الاغتذاء مثل: انعدام

الشهية أو الضور (النهم أو زيادة الشهـية) العصبيين. وسنتطرق لاحقاً في هذا الفصل إلىٰ هذه الحالات.

الاحتياجات الغذائية:

تحظى تلبية الاحتياجات الغذائية للناشئة بأهمية قصوىٰ نظراً لاختلافها في سن البلوغ عما هي عليه في سائر مراحل العمر بينما يعرض اهمال تبني نظام غذائي صحيح، نضوج الناشئ للاختلال. ولالتزام مثل هذا النظام الغذائي ينبغي أن نتعرف علىٰ مكونات الغذاء ودور وأهمية كل من هذه العناصر في الجسم وبنائه.

يتكون الغذاء من: البروتينات والسكريات والدهنيات والماء والاملاح والفيتامينات.

البروتينات: تلعب بعض المواد مثل الهرمونات والانزيمات دوراً أساسياً في بناء خلايا الجسم ولهذا تزداد حاجة الجسم للبروتين في مرحلة النضوج نتيجة لتكاثر الخلايا ونموها اضافة إلىٰ حاجة الجسم الطبيعية للبروتينات بسبب تلف بعض الخلايا وتكوّن خلايا جديدة لتحل محلها في الجسم، ولهذا يتكون (١٥ـ ٢٠٪) من النظام الغذائي الصحيح من البروتينات. وتدني حجم البروتين في الطعام عن الحد المطلوب يتسبب في اختلال مسيرة النضوج والنمو لدى الناشئة.

تتعهد البروتينات بدور متمايز في نشاطات كثيرة فبانخفاض معدلها في الجسم تتقهقر قوة مناعة الجسم ويغدو الشخص معرضاً للاصابة بالامراض بسهولة اضافة إلىٰ تعاظم خطورة الاصابات التي لا تعرض

الاشخاص العاديين للخطر.

ومن المصادر الغذائية الغنية بالبروتين: اللحوم والحبوب. يتسم بروتين اللحوم بسهولة هضمه وسرعة امتصاصه قياساً إلى البروتين النباتي. ومع ذلك يسد استهلاك مختلف الحبوب مع بعضها، حاجة الجسم إلى البروتين فانواع الحساء المألوف طبخها في ايران تلبي حاجة الجسم إلىٰ البروتين لاحتوائها على أنواع مختلفة من الحبوب. يذكر أن التمادي في استهلاك البروتين لا يؤثر في عملية النمو بل يدخل الفائض منه في الايض شأنه شأن الفائض من السكريات والدهنيات.

السكريات: أهم دور تلعبه السكريات في الجسم هو تحرير الطاقة اللازمة للخلايا. فكثير من خلايا الجسم تستهلك السكريات أكثر من غيرها من العناصر الغذائية لسد حاجتها إلى الطاقة وخلايا الدماغ مثلاً تقتصر على السكريات فقط في هذا المضمار. وتمثل السكريات (٤٠ـ ٥٠٪) من النظام الغذائي اليومي السليم ويتم ادخار فائض السكريات في الكبد والعضلات على هيئة سكر الجلوكوز ليعاود الجسم تحريرها والاستفادة من طاقتها عند الضرورة.

الدهنيات: تدخل الدهنيات في بناء غشاء الخلايا. ويتم ادخار الفائض منها في أنسجة خاصة فيستفاد منها لتأمين الطاقة اللازمة عند الضرورة.

وتكون الدهنيات الموجودة في الطعام على نوعين: زيوت مهدرجة وأخرىٰ غير مهدرجة تختلف مع بعضها في تركيبها الكيميائي. تؤكد معطيات التحقيقات الجارية مؤخراً على ضرورة استهلاك الزيوت غير المهدرجة لأن المهدرجة منها تترسب في عروق الاشخاص من ذوي

الاستعداد لذلك مما يعرضهم للاصابة بأمراض القلب والعروق.

والكلسترول نوع آخر من الدهنيات يقوم الكبد بصنعه اضافة إلىٰ حصول الجسم عليه عن طريق الطعام. ويمثل ارتفاع معدله في الدم عاملاً من عوامل الإصابة بأمراض القلب والعروق أيضاً.

يتألف (٣٠ـ٤٠٪) من النظام الغذائي الصحيح من الدهنيات. ينبغي التنبه إلىٰ أن الدهنيات تكون على صنفين: ظاهرة وغير ظاهرة. فالزيوت المستعملة في طهي الطعام والشحوم و... تمثل دهوناً ظاهرة والدهنيات غير الظاهرة هي دهون تتواجد بين ثنايا العضلات وتدخل في تركيبة الخلايا ولا ترىٰ بالعين المجردة.

يتم ادخار فائض دسم الطعام في الانسجة الدهنية من الجسم كما يتحول السكر الفائض بعد امتلاء ذخائر الجلوكوز إلىٰ دهنيات تدخر في تلك الانسجة. ولهذا يعتبر التمادي في تناول السكريات خلال فترة طويلة مدعاة للسمنة أيضاً.

الماء: يتألف ٦٠٪ من وزن الجسم من الماء. ويلعب الماء دوراً في غاية الاهمية في الجسم ويتم ضبط معدله فيه بطرق مختلفة يتطلب شرحها مجالاً أوسع من هذا الكتاب.

الاملاح: تساهم الاملاح في بناء أنسجة مختلفة وأداء عمليات كيميائية متنوعة في الجسم. ومن أكثرها توفراً في الجسم الكالسيوم والفسفور والقسم الاعظم منهما يدخل في بناء أنسجة العظام. وهناك أملاح أخرىٰ أيضاً تتواجد بكميات ضئيلة في الجسم، منها: الحديد، الخارصين، المغنيسيوم، المنغنز، النحاس، الصوديوم، البوتاسيوم، اليود وغيرها. ويعتبر

توفرها في الجسم وبهذه الكميات الضئيلة ضرورياً لعملية الاستقلاب وأداء الكثير من العمليات الكيميائية. ومن الوظائف الهامة التي تتعهد بها هذه الاملاح هو دور الحديد في تركيبة الدم ودور اليود في تكوين الهرمون المترشح عن الغدة الدرقية (الثيروكسين). إن افتقار النظام الغذائي لهذه الاملاح ينجم عنه الاصابة بفقر الدم أو قصور في أداء الغدة الدرقية وتضخمها (السِّلعة).

الفيتامينات: تتقسم الفيتامينات إلىٰ فيتامينات ذائبة في الماء، مثل: فيتامين(C) ومجموعة فيتامين B، وأخرىٰ ذائبة في الدهون مثل فيتامينات (A) و(D) و(E) و(k) ولامتصاص هذه الفيتامينات لابد من احتواء الطعام على الدهنيات.

للفيتامينات دور رئيسي في عملية الاستقلاب حيث لا يتم استقلاب السكريات والدهنيات دون مشاركة مجموعة فيتامين (B). ولفيتامين (A) فاعلية في الرؤية في الظلام. ولا نغفل عن دور فيتامين (K) في انعقاد الدم والفيتامين (D) في بناء العظام.

رغم أن حاجة الجسم إلى الفيتامينات تؤمّن بكميات ضئيلة جداً إلّا ان انخفاض معدلها في الجسم ينتج أعراضاً متنوعة كل حسب فاعليته حيث ينجم عن انخفاض معدل الفيتامين A اصابة الفرد بالعشو الليلي ويؤدي تدني معدل فيتامين K إلىٰ عدم توقف النزف عند حدوثه والفيتامين D إلىٰ مرونة العظام. وهي بالتأكيد حالات ذكرناها على سبيل المثال لا الحصر حول فاعلية الفيتامينات ونتائج فقر الجسم اليها للاشارة إلىٰ أهمية الفيتامينات. وللمزيد من الاطلاع علىٰ مكونات الغذاء ينبغي مراجعة

الكتب الخاصة بالتغذية.

بعد التعرف الاجمالي علىٰ مكونات الغذاء نعرج علىٰ دراسة الاحتياجات الغذائية للانسان في سن البلوغ. قبل تحديد الاحتياجات الغذائية للناشئة ينبغي أخذ مدى البلوغ الجسماني إضافة إلى العمر بنظر الاعتبار. ولتحقيق هذه الغاية تم تقسيم المراهقة بحسب الوزن والطول وحاجة الجسم اليومية إلى الطاقة (بوحدة الكيلو كالري)[1] وإلى البروتين (بالغرام) إلىٰ ثلاث مراحل. يذكر أن البروتين يحظىٰ في سن البلوغ بأهمية أكبر من بقية مكونات الغذاء بالنظر لدورها الهام في بناء الخلايا. وقد تم تحديد حاجة الجسم إلى الطاقة في الجدول التالي:

البروتين (غرام في اليوم)	الطول (سانتيمتر)	الوزن (كيلوغرام)	معدل الطاقة (كيلو كالري)	عمر الفتيات (سنة)
٤٦	١٥٧	٤٦	٢٢٠٠	١١ـ١٤
٤٤	١٦٣	٥٥	٢٢٠٠	١٥ـ١٨
٤٦	١٦٤	٥٨	٢٢٠٠	١٩ـ٢٤

الجدير بالذكر أن الاخصائيين في شؤون التغذية بادروا إلىٰ وضع مناهج تغذية مناسبة تؤمن جميع احتياجات الفئات العمرية (كل حسب فئته) آخذين بالحسبان حاجة كل فئة مهنم إلى الطاقة لأداء نشاطاتهم اليومية.

---

١ ـ الكيلو كالري: ألف سعرة حرارية وهو مقدار الحاجة اللازمة لرفع حرارة كيلو غرام من الماء، درجة مئوية واحدة.

الدعم الغذائي في مرحلة النمو:

بالنظر إلىٰ سرعة مسيرة النمو في سن البلوغ تزداد حاجة الجسم إلىٰ بعض العناصر الغذائية. نشير هنا إلىٰ بعضها:

١ ـ **البروتين:** ذكرنا ان المعدل المطلوب للبروتين في النظام الغذائي للناشئة يبلغ (١٥ ـ ٢٠٪) من الغذاء حيث يحتاج الجسم يومياً إلىٰ (٤٥ ـ ٧٢) غراماً من البروتين والذي تؤمّنه برامج التغذية المألوفة. ولهذا لا نؤكد على زيادة استهلاك البروتين إلّا في بعض الحالات الخاصة مثل الامراض المزمنة والمستعصية حيث تزداد حاجة الجسم المطلوب توفيرها إلى البروتين.

٢ ـ **الاملاح المعدنية:** تصل حاجة جسم الناشئ إلى الكالسيوم والحديد والخارصين والمغنيسيوم خلال طفرات النمو ضعف مقدارها المألوف:

أ ـ الكالسيوم: بالنظر لتحدد ٤٥٪ من نمو العظام بسن البلوغ يحظى الكالسيوم في هذه الفترة من العمر بأهمية متمايزة. وتفوق حاجة أجسام الذكور إلى الكالسيوم حاجة الاناث اليه.

ب ـ الحديد: تصل حاجة جسم كلا الجنسين إلى الحديد في فترة المراهقة إلىٰ ضعف مقدارها ولكن حاجة الفتيات اليومية إلى الحديد تفوق في الظاهر حاجة الذكور اليه بسبب ما يفقدنه من دم أو بالاحرىٰ من الحديد الموجود في الدم أثناء فترة الحيض فتزداد حاجتهن إلى الحديد لاستدراك انخفاض معدله في الدم إلىٰ جانب تعويض ما اهدر من الدم. وهذا هو سبب حاجتهن إلىٰ مقادير أوفر من الحديد.

ج ـ ترتفع في هذه الفترة حاجة الناشئة إلى الخارصين، المغنيسيوم،

الفسفور، اليود، النحاس، الكروم، الكبالت والفلور أيضاً لكثرة ما يقوم به الجسم من عملية الاستقلاب قياساً إلىٰ غيرها من فترات الحياة.

٣ـ الفيتامينات: تزداد الحاجة إلى الفيتامينات في سن البلوغ وهذا ما لا نعني به حتمية التمادي في استهلاكها أو الحظوة بدعم غذائي كبير بل يكفي تبني برنامج غذائي صحيح لسد حاجة الجسم إلىٰ جميع الفيتامينات.

إن حاجة الجسم إلى الفيتامين (D) تفوق حاجته اليه في سائر مراحل الحياة بسبب طفرة النمو والنمو السريع للعظام، فالفيتامين D يساعد على امتصاص الكالسيوم في الامعاء وترسبه في العظام. والوضع ذاته يسري على مجموعة فيتامين (B) بالنظر لزيادة عمليات الاستقلاب في هذه الفترة أما معدل حاجته إلى الفيتامينات: (A) و(E) و(C) و(B6) فإنه يماثل حاجة الراشد اليها.

ونعود للقول بأن أي نظام غذائي صحيح هو كفيل بسد حاجة الجسم إلىٰ جميع الفيتامينات إلّا أن التحقيقات أثبتت عدم تبني مثل هذا البرنامج في جميع أرجاء العالم لشحة الفيتامينات (A) و(B) (ولا سيما الفولات والريبوفلافين من مجموعة فيتامين B) وبعض الاملاح كالحديد والكالسيوم والخارصين في الانظمة الغذائية المتبعة بينما تكتظ هذه البرامج بما يزيد عن حاجة الجسم إلى الدهنيات (ولا سيما المهدرجة) والبروتينات والسكريات.

العادات الغذائية المألوفة:

تطرأ في سن البلوغ تغييرات على العادات الغذائية التي ألفها الناشئ. وتشهد الاناث هذه الحالة أكثر من الذكور. ومن أكثر تغييرات العادات

الغذائية شيوعاً هو الكف عن تناول الفطور. وبعضهم يدمج وجبتي الفطور والغداء. وتلجأ الكثير من الفتيات دون الخامسة والعشرين إلىٰ تجنب تناول الفطور لضبط أوزانهن بحسب رأيهن في غفلة منهن عن أن ما يتناوله البعض منهن قبل أو عند حلول موعد الغداء يفوق ما يتناولنه بالاجمال خلال وجبتي الفطور والغداء!

وهنالك فتيات يحجمن عن تناول العشاء ولكن عددهن أقل من المجموعة الاولىٰ، فالعشاء يعتبر عادة وجبة يتناولها الجميع بانتظام.

ومن العادات السائدة في هذه الفترة ابتياع الاغذية الجاهزة وتناولها خارج الدار من قبل الناشئة لرغبتهم في تناول هذه الاطعمة. إلّا أنها أطعمة تفتقر غالباً للريبوفلافين والفولات وبعض الفيتامينات الاخرى ولكنها غنية بالدهنيات والبروتينات والسعرات الحرارية بما يفوق حاجة الجسم اليها.

اذاً، لا تؤمّن الاطعمة الجاهزة بمفردها حاجة الجسم أثناء فترة نمو الناشئة لانها غنية بالبروتينات والدهنيات وتفتقر إلى الكالسيوم وبعض الفيتامينات. ولضمان سد حاجة الجسم إلى الكالسيوم يتحتم احتواء إحدىٰ وجبات الطعام على مشتقات الحليب. كما ينبغي ضم الخضروات والفواكه الطرية والحبوب إلىٰ النظام الغذائي المتبع لسد الاحتياجات الغذائية للناشئة اضافة إلى زيادة عدد وجبات الطعام ومقداره خلال فترة طفرة النمو، مع التنبه إلى أن الناشئة يتمتعون بالقدرة علىٰ تحمل النظام الغذائي الغني بالسعرات الحرارية ولكن لابد من اجراء التعديلات اللازمة في النظام الغذائي عند هبوط سرعة النمو لأن تعود الناشئ على الاكثار من

الطعام يؤدي بالتالي إلى إصابته بأمراض تشل حركته وتقوده إلى العجز.

اضطرابات الاغتذاء:

يشهد مظهر الناشئة في سن البلوغ تغييرات مفاجئة تظهر في اطار النمو الطولي، تغير نمط توزيع الدهنيات في الجسم وايحاء المظهر بالسن، فيلجأ بعض الاشخاص وبسبب رؤاهم الخاصة حول هذا الموضوع إلىٰ تغيير نظامهم الغذائي بنحو يستجر الاضطرابات التي تتبلور أحياناً نتيجة الغفلة عن تلبية حاجة الجسم إلىٰ بعض العناصر الغذائية كما في افتقار الجسم للحديد وسنشير في هذا البحث إلىٰ بعض اضطرابات الاغتذاء.

انعدام الشهية العصبي: تتبلور لدى الفتاة المصابة بهذا الاختلال فكرة خاطئة عن جسمها تتمحور حول البدانة الزائدة، قبح المظهر و... مما تضطرها لاختيار نظام غذائي غير صحيح يجرها نحو النحافة المطردة. تتخذ الناشئة مثل هذا الاجراء الذي يبدو في الوهلة الاولى طبيعياً للتخفيف من وزنها ولكن سرعان ما يتحول الامر الى رهاب من السمنة فأدنىٰ زيادة في الوزن يبعث لدى مثل هؤلاء الاشخاص القلق والاضطراب بينما يولد لديهن انخفاض الوزن شعوراً باللذة والابتهاج ويهدّئ عاصفة اضطرابهن ويوفر لهن ظروفاً نفسية هادئة.

قد تختار هؤلاء الفتيات التقيؤ المتعمّد أو تعاطي المسهلات أو الادوية المدرّة للبول كأسلوب للتخفيف من أوزانهن. وهو ما يتسبب في تبلور الاختلالات النفسية والنضجية ويفقد الشخص بالتالي قدرته علىٰ رعاية نفسه اضافة إلىٰ تأثيراته الجسمية الاقل ظهوراً ومنها: تساقط الشعر، نمو الشعر الناعم في الوجه والجسم، خشونة الجلد أو تقشره وظهور البقع

الصغيرة الناشئة عن تراكم الدم تحت الجلد. لا تتعدى نسبة اصابة الفتيات من فئة (١٣ ـ ١٩) سنة بهذا الاختلال ولحسن الحظ (١٪) منهن.

الضور العصبي: تتبنى المصابات بهذا الاختلال كما في انعدام الشهية العصبي أفكاراً خاطئة عن أجسامهن فيتهافتن خلال فترة قصيرة علىٰ تناول كميات كبيرة من الطعام دون إيلاء أي اهتمام بطعمها، ومنها أطعمة محظورة كالغنية بالدهنيات والسكريات الزائدة أو قد تكون أحياناً أطعمة غير لذيذة. والطريف أن استهلاك هذه الاطعمة يتم بسرعة وفي الخفاء. وتتمادي الفتاة في ذلك في أوقات محددة من اليوم وإلىٰ حد يؤدي إلىٰ تقيؤ الطعام. ووزن المصابات بهذا الاختلال لا يتجاوز الحد الطبيعي وإن تجاوزه فيكون بشكل طفيف.

ينتاب هؤلاء الفتيات الشعور بالاثم والخجل إزاء إدمانهن علىٰ تناول كميات فائضة من الطعام فيعمدن إلى اتخاذ هذا الاجراء بانشداه وتخبط.

يظهر هذا الاختلال غالباً في سن المراهقة المتأخرة ولكن سلبية تأثيراته لا تبلغ مبلغ انعدام الشهية العصبي.

السمنة: أثبت مسح استمر (٥٥) عاماً أن كلا الرجال والنساء ممن اختبروا السمنة في سني المراهقة يكونون أكثر عرضة للاصابة بأمراض القلب والعروق كما يلاحظ ارتفاع احتمال اصابة الرجال منهم بانواع سرطان القسم السفلي من الجهاز الهضمي وإلى النقرس، والنساء منهم بالتهاب المفاصل الرثياني (الروماتيزما). وهذا هو حال النساء المعانيات من أمراض مزمنة مثل: الربو، الاختلالات العضلية والعظمية، السكري والصرع أيضاً. إن صحة الجسم وسلامته اضافة إلىٰ تعرضها لتأثيرات

زيادة الوزن فإنها عرضة لتفاعلات الوضع الاقتصادي والاجتماعي أيضاً.

تحظى الدقة في تحديد زيادة الوزن بأهمية في الحفاظ علىٰ صحة الانسان حيث تتوفر فرص النجاح في سياق التخلص من السمنة الزائدة وتبعاتها بالمبادرة إلى العلاج المبكر بعد أخذ مدى السمنة بالحسبان وتبني السلوك العلاجي المتمركز على الاسرة. ولتحديد مدى السمنة يمكننا أخذ معامل الوزن الطبيعي بنظر الاعتبار.

$$\text{معامل الوزن الطبيعي} = \frac{\text{الوزن بالكيلو الغرام}}{(\text{الطول بالمتر})^{٢}}$$

فالمعامل (٣٠) يدل على اقتراب الشخص من السمنة وما يزيد عنه يعتبر دليلاً على انضمام الشخص إلىٰ صفوف البدينين.

ارتفاع معدل الدهنيات في الدم: تدل التحقيقات الجارية إلىٰ أن مرحلة الطفولة تعتبر انطلاقة أمراض العروق وترسب الدهنيات في الدم فاحتواء دم الاطفال والناشئة علىٰ نسبة عالية من الكلسترول يؤدي غالباً إلى ارتفاع نسبته في الدم عند الكبر. بناء علىٰ هذا ينبغي على الاسر من ذوات تاريخ صحي يضمن اصابات بأمراض القلب والعروق قبل بلوغ الخامسة والخمسين من العمر إيلاء عناية خاصة بالاطفال واخضاعهم لفحوصات كلسترول الدم بفواصل زمنية منتظمة وللعلاج المبكر عند الضرورة.

نقصان الحديد: تحتاج جميع النساء يومياً أثناء الحيض إلىٰ حوالي مليغرام واحد من الحديد اضافة إلىٰ حاجتهن اليومية المألوفة اليه فيبلغ مجمل حاجتهن بذلك مليغرامين يومياً. وتفوق حاجة بعضهن هذا المقدار بحسب حجم الدم المتدفق أثناء الحيض وقد لا تسد الانظمة الغذائية

العادية هذه الحاجة مما يتطلب منهن بذل عناية خاصة بهذا الموضوع ورعاية الوصايا اللاحقة في هذا السياق. وسنواصل البحث بالتطرق إلىٰ أعراض نقصان الحديد وسبل علاجه والوقاية منه.

أعراض نقصان الحديد: عند افتقار النظام الغذائي للحديد يلجأ الجسم إلىٰ ذخائره من هذا العنصر الغذائي ويستأنف مرحلة استهلاكه. وعند نفادها تظهر لدى الشخص أعراض نقصان الحديد. ومن أهمها فقر الدم والذي يؤدي بدوره إلىٰ تبلور أعراض ثانوية أخرى ناشئة عن فقر الدم. ومن هذه الاعراض: انعدام الشهية، الشعور بالاعياء وعدم القدرة علىٰ ممارسة أي نشاط، سرعة الانفعال والدوار، وهي أعراض مرضية عامة للكثير من الامراض. ولهذا يتم غالباً تشخيص هذا المرض في وقت متأخر. ومن المؤشرات الدالة علىٰ معاناة الشخص من فقر الدم الناشئ عن نقصان الحديد: شحوب لون الاغشية المخاطية وفي جفن العين الداخلي، وفي الحالات الشديدة تقعر وسط الاظافر مع بروز أطرافها واتخاذها مظهر الملعقة.

وقد تتضمن أعراضاً شبيهة بالاكتئاب فيتدنى المستوى الدراسي للناشئ ويعتريه شرود الفكر في الحصص الدراسية والكسل عند ممارسة الرياضة والخمول عموماً ويفقد اهتمامه بالبيئة المحيطة به فيختار العزلة والانزواء مما قد يعرضه للعقاب أو اللوم والعتاب في المدرسة أو البيت الامر الذي يزيد أكثر فأكثر من احتمال انغماسه في عزلته وعرقلة تشخيص حالته ولهذا يفترض في مثل هذه الحالات الذهاب ضمن الاحتمالات إلىٰ تشخيص حالة نقصان الحديد وفقر الدم الناشئ عنه. فسرعة تشخيص

الحالة والمبادرة السريعة لعلاجها يوفر الفرصة لنيل العلاج دون تحمل أي تأثير جانبي بينما ننبه إلىٰ أن ترك أية معاناة من فقر الدم الشديد ولأمد طويل دون علاج يستجلب تبعات وخيمة مثل عجز القلب أو يقود إلى تبلور تأثيرات سلبية على كل من الجنين والام فيما لو تعرضت له الام في فترة الحمل.

الوقاية من فقر الدم الناشئ عن نقصان الحديد وعلاجه: ذكرنا أن حاجة الفتيات إلى الحديد تتصاعد بعد بدء الحيض ويتحتم الحيلولة دون الاصابة بفقر الدم سد حاجة أجسامهن لهذه الكمية الاضافية من الحديد. ومن أهم مصادر الحديد: اللحم، الكبد والخضروات. ويعتبر البيض من مصادره الجيدة ولكن الحديد المتوفر في البيض صعب الامتصاص. كما يمكن مد الجسم به بتناول حبوب الصوجة، الفندق، الجوز وبعض الخضروات مثل الاسفناج والجرجير وفواكه مثل الخوخ والاجاص والمشمش المجفف والكشمش حيث تحتوي علىٰ مقادير كبيرة من الحديد، ولكن لا يعتبر الحليب مصدراً غنياً له. ويزداد تمثل الحديد في الجسم مع وجود فيتامين (C) وهذا هو سبب أولوية تناول الخضروات والفواكه الطرية لاحتوائها على فيتامين (C) اضافة إلىٰ الحديد كما يمكننا تناول شيء من عصير الليمون الغني بفيتامين (C) إلىٰ جانب الاطعمة الحاوية على الحديد. ويتواجد في الشاي والحبوب عناصر كيميائية تتركب مع الحديد وتعيق امتصاصه في الجهاز الهضمي. بناء علىٰ ذلك نؤكد علىٰ تجنب تناول الشاي بعد أمد قصير من تناول الطعام. ويتحتم على المعاني من فقر الدم لنقصان الحديد الخضوع للعلاج علىٰ مدى (٣ ـ ٤) أشهر تحت اشراف

الطبيب بتعاطي أقراص الحديد.

نـقصان اليـود: يـدخل اليـود في تـركيبة هـرمون الغـدة الدرقـية (الثيروكسين) وفي حالة انخفاض معدل اليود في الدم نتيجة افتقار الطعام اليه تتضخم الغدة الدرقية من أجل امتصاص مقدار كاف مـنه مـن الدم فتظهر حالة (السّلعة) أي تضخم الغدة الدرقية المرضي. تقع الغدة الدرقية أمام الرغامي في القسم السفلي من الرقبة ولا تظهر للـعيان في حـالاتها الطبيعية بل عند تضخمها إثر نقصان اليود. ويختلف مدى تضخمها في هذه الحالة بحسب مدى انخفاض معدل اليود في الدم وأمده فقد يكون تضخمها بحجم ضئيل فيصعب لمسها أو يبلغ مـبلغاً يـراهـا النـاظر إلى الشـخص المصاب من بعيد.

ويتحدد معدل اليود المتوفر في الطعام بما يتوفر منه في التربة ولهذا تزداد الاصابات بتضخم الغدة الدرقية في المناطق التي تفتقر تربتها إلى اليود مما يوجب اتخاذ اجراءات خاصة لتدارك هذا الوضع. وتتم اضافة اليـود إلىٰ ملح الطعام في ايران والكثير من الدول الاخرىٰ في خطوة نحو تحقيق هذه الغاية وهو أسلوب يسد الحـاجة اليومية إلية بالنظر لتحدد هذه الحـاجة بحجم متدن للغاية (عدة ميكرو غرامات).

حبوب الصبا والتغذية:

تعتبر حبوب الصبا كما أشرنا سابقاً من المظاهر الطبيعية للـنمو والتي تظهر لدى الناشئة بدرجات مختلفة.

لم تثبت التحقيقات الجارية وجود أية علاقة بين نمط التغذية وظهور أو

حدة ظهور حبوب الصبا. ومع ذلك نوصي هؤلاء الافراد بالامتناع عن تناول الاطعمة الدسمة والمواد المهيجة مثل الفلفل.

التغذية وصحة الفم والاسنان:

يرتفع معدل استهلاك السكريات في فترة المراهقة ولهذا نجد أن أكثر حالات تلف الاسنان تتعلق بهذه المرحلة من الحياة. وهذا النظام الغذائي من شأنه أن يهدد سلامة اللثتين أيضاً ولهذا يتحتم على الناشئة رعاية المبادئ الصحية الخاصة بالحفاظ على سلامة الفم والاسنان ومراجعة أطباء الاسنان لإجراء الفحوصات اللازمة في فترات منتظمة. من جهة اخرى يتسم أحد الاملاح المعدنية وهو الفلور بفاعلية في زيادة مقاومة الاسنان حيث يلعب دوراً هاماً في منع تسوسها. ولشحة الفلور المستحصل من الطعام والماء يضاف الفلور في بعض البلدان إلىٰ ماء الشرب بهدف زيادة مقاومة الاسنان إزاء التسوس. ويضاف الفلور كذلك إلىٰ بعض أنواع معاجين الاسنان وتتوفر كمية لا بأس بها من الفلور في الشاي أيضاً.

تنويه:

تختلف حاجة الجسم إلى الطاقة في مختلف مراحل الدورة الشهرية حتى تصل إلىٰ حدها الأدنىٰ قبل أسبوع من بدء عملية الاباضة (اليوم السابع من الدورة الشهرية) وإلىٰ حدها الاقصىٰ قبل بدء الحيض. ويبلغ الاختلاف بين هذين الحدين حوالي ثلاثمائة وستين ألف سعرة حرارية.

وصايا هامة:

١ـ لاجل سد احتياجات فترة النمو إلىٰ جميع العناصر الغذائية ينبغي تناول مختلف المواد الغذائية مثل: اللحوم، الحليب ومشتقاته، البيض، الخضروات، الفواكه، الخبز والحبوب. وقد يحرم التأكيد الزائد علىٰ نوع خاص أو عدة أنواع من الاطعمة الناشئ من احتياجاته الخاصة بمرحلة النمو مما يترك آثاراً سلبية في جسمه ونفسه. إذاً، لابد من تبني نظام غذائي متنوع.

٢ـ لابد من التنبه إلىٰ أن نوع الطعام المستهلك يحظىٰ بأهمية أكبر بكثير من موعد ومحل تناوله. أي أنه يتعين علينا أن نبذل عناية فائقة بنوع الطعام وأن نتجنب تبني نظام جاف من ناحية موعد تناول الطعام ومحله.

٣ـ يعتبر اللحم ومنتجاته أفضل مصدر من مصادر البروتين المطلوب لبناء خلايا الجسم لسهولة امتصاصه في الجهاز الهضمي مقارنة مع البروتين النباتي. إلّا أنه يتعذر علىٰ بعض الاسر، كما أشرنا، وبالنظر لوضعها الاقتصادي سد حاجة الجسم إلى البروتين عن طريق اللحم. عندئذ يمكن الاستفادة من البروتين النباتي ولكن لا يؤمّن كل من الحبوب جميع أنواع البروتين التي يحتاجها الجسم والتغلب علىٰ هذا النقص لابد أن تضاف إلىٰ بعضها عند اللجوء اليها لتأمين هذا العنصر الغذائي. فكل من اللوبياء والحمص لا يسد حاجة الجسم اليه إن تم تناوله على انفراد ولكن من شأنهما مجتمعين إلىٰ بعض في أطعمة كالحساء أن يلعبا دوراً مؤثراً في هذا المضمار.

٤ـ يتوجب على الفتيات المراهقات تعاطي مقدار كاف من الحديد بعد

بدء الحيض لتجنب فقر الدم الناشئ عن نقصان الحديد. وقد قدمنا وصايانا الخاصة بهذه الحالة في موضوع نقصان الحديد.

٥ ـ تمثل ممارسة الرياضة في الهواء الطلق، الركون إلى الاستراحة في دورات منتظمة ـ ولا سيا بعد تناول الطعام ـ والنوم الكافي عوامل مؤثرة في الحيلولة دون تبلور اضطرابات الاغتذاء. يذكر أن عروق العضلات تتسع أثناء ممارسة الرياضة بينما تضيق العروق المحيطة بالجهاز الهضمي فيتدفق مقدار أكبر من الدم نحو العضلات الفاعلة. ومن جهة أخرىٰ تضيق عروق العضلات وتتسع العروق المحيطة بالامعاء بعد تناول الطعام لتأمين حجم أوفر من الدم بغية امتصاص المواد الغذائية. ولهذا يفضل أن نركن إلى الراحة ونمتنع عن ممارسة الرياضة أو أداء نشاط شاق بعد الفراغ من الطعام.

٦ ـ ترتبط صحة الفم والاسنان مع التغذية بعلاقة متبادلة ويعد تعلم الاسلوب الصحيح لغسل الاسنان، مراجعة طبيب الاسنان بشكل دوري منتظم بهدف التشخيص السريع والمبادرة في الوقت المناسب لعلاج تسوس الاسنان والاختلالات الاخرى من جهة، والنظام الغذائي الصحيح من جهة أخرى خطوات علىٰ طريق رعاية الفم والاسنان وسد احتياجات الجسم إلى المواد الغذائية.

٧ ـ تجنبوا تناول الاطعمة المالحة. أثبتت بعض التحقيقات أن التمادي في استهلاك الملح في سن الطفولة يولد لدى الشخص استعداداً للإصابة بارتفاع ضغط الدم في الكبر.

٨ ـ امتنعوا عن تناول مقادير كبيرة من الكلسترول والدهنيات

المهدرجة. يتوفر الكلسترول بحجم فائض في أطعمة مثل صفار البيض ورأس الخراف المطبوخ. إذاً، تحرزوا من الاكثار منها.

٩ـلابد أن تتنبه الفتيات في طور المراهقة إلىٰ أن زيادة الوزن في سن البلوغ ظاهرة طبيعية ولا حاجة لهن إلىٰ تقليص وجبات الطعام أو حجم ما يتناولنه منه في كل وجبة. فهنالك أساليب لتقييم السمنة، منها معالم الوزن الطبيعي للجسم المستخرج من تقسيم وزن الجسم (بالكيلو غرام) على مربع طول الشخص (بالمتر). فان تجاوز الحاصل للعدد (٣٠) يدل على السمنة، فعلى سبيل المثال يستخرج معالم وزن الجسم لمراهق يبلغ طوله (١٥٠) سانتيمتر ووزنه (٥٠) كيلو غراماً

$$\text{معالم وزن الجسم} = \frac{٥٠}{(١,٥)^٢} = \frac{٥٠}{٢,٢٥} = ٢٢,٢$$

يدل الناتج على تمتع هذا الناشئ بوزن مناسب يتلاءم مع طوله.

وهنالك أسلوب أكثر بساطة للتوصل إلى الوزن المناسب لكل شخص بأن نحذف المئات من الطول بالسانتيمتر، أي بعبارة أخرىٰ:

الوزن المناسب (بالكيلو غرام) = الطول (بالسانتيمتر) ـ ١٠٠

وفي المثال السابق:

الوزن المناسب للشخص = ١٥٠ ـ ١٠٠ = ٥٠ كيلو غراماً.

نستنتج من هذا أن الناشئ المذكور يتمتع بوزن مناسب. إذاً يمكن التحقق من حقيقة السمنة أو كونها تصوراً واهياً باللجوء إلىٰ هذين الاسلوبين ومراجعة الاخصائيين في شؤون التغذية لاصلاح أي خلل إن وجد.

الفصل الحادي عشر

العلاقة بين الأبوين والناشئة

يعتلج الناشئ شعوراً بالحاجة إلى التحدث والتشاور مع الآخرين للافصاح عن مشاكله واحتياجاته من جهة واكتساب ما يلزمه من معلومات من جهة أخرى حيث أنه يستوحي من المشاورة وبالنظر إلى الادوار، المسؤوليات والضغوط التي يتخبط الناشئ تحت وطأتها، الاسلوب الافضل لاستثمار معلوماته المكتسبة من البيت والدراسة وغيرهما من المصادر. ولكنها بادرة لا يمكن اتخاذها ببساطة بل يتطلب هذا الشأن البنيوي مهارات خاصة.

أشارت أبحاث كورتز وزملائه[1] (١٩٩٥) وكذلك تحقيق أجريناه في عام (١٩٩٦) أن الفتيات ينزعن إلى التشاور مع أبويهن وأن يكون الأبوان ولا سيما الام مصدر معلوماتهن ولكنهن يواجهن من جهة ضيق وقت الأبوين ومن جهة أخرى هناك احتمال ان تكون معلوماتهما عن البلوغ غير كافية وقد تفتقد الصحة والحداثة. ولهذا جهدنا أن نمد الناشئة والأبوين في هذا الكتاب بالمعلومات العلمية الحديثة والوافية عن البلوغ. ونقدم

١ ـ تحسين نمط حياة الفتيات، كاتلين م.ك وسنتياجي ب.

للأبوين الوصايا اللازمة حول تعاملهم مع أبنائهم في محاولة للأخذ بيد الناشئة والابوين لتخطي فترة البلوغ ومشاكله دون أدنىٰ توتر واصطراع استمداداً من الطرق العلمية الكفيلة لتحقيق هذه الغاية.

وبالاطلاع على التغييرات الجسمية والنفسية الطارئة في هذه المرحلة من الحياة وكذلك تمييز الظواهر الطبيعية الخاصة بهذه المرحلة عن الظواهر غير الطبيعية يمكننا استيعاب الناشئة وتقديم الدعم لهم وارشادهم لحل مشاكلهم عن وعي ودراية ويوفر للأبوين والناشئة ظروف التعايش السلمي المصحوب بالهدوء والاحترام المتبادل.

وصايا هامة:

- يعتبر سن البلوغ مرحلة التمرد والتحدي ويتطلب تجنب التعامل مع هذه الحالة التي تعتبر مؤشراً على الرغبة في الاستقلال بأسلوب عنيف وغير منطقي بل تعزيز جوانبها الايجابية والتنويه إلى جوانبها السلبية.
- يتابع جميع الناشئة مساعيهم في سياق تقصي الهوية بالتساؤل من أنفسهم: «من أنا؟!» فالناشئة يهابون الشعور باللا شيّ والخواء واحتمال الفشل. فيتمرد ويتحدى ولكن دون أن يهدف لايذاء أبويه بل ليختبر هويته وحريته ويتحقق من وجوده الخارجي وقد يبلغ ذروة التناقض في مطالبه المنساقة في هذا السياق. وفي مثل هذه الظروف يتحتم على الأبوين الاخذ بيد أبنائهم الناشئة والتجلد إزاء سلوكياتهم وتأييد استقلالهم والاعراب عن احترامهم لهم. فالناشئ في حالة فشله في مواكبة هذه الازمة يكون عرضة للضياع والتخبط في أزمة الهوية. وقد يستجر ذلك اختلالات

سلوكية مثل الفرار من المدرسة، السلوك الاجرامي أو الاضطرابات النفسية. ويحاول بعض الناشئة أحياناً الانضمام إلىٰ مجموعات وفرق من نمط خاص أو التوحد الذاتي مع أبطال شعبيين لمواجهة الضياع وأزمتهم مع الهوية.

وينبغي على الأبوين أن لا يتظاهرا بوجود فرق شاسع بين مستواهما العلمي والادراكي ومستوى الابناء لأن الناشئة لا يمدون جسور علاقات طيبة مع كل من يتمادىٰ في تبجحه. ويدّعي أنه العقل المتكامل. فأحاسيس جميع الناشئة متماثلة تقريباً إزاء المشاكل ويبدو لهم أن مشاعرهم شخصية، فردية وفريدة من نوعها حتى يخيل اليهم أنها بدرجة من الفردية بحيث لم يسبق لاحد اختبارها. وعند ما يواجهون بعبارة: «أفهم مشاعرك. لقد اختبرت هذه المشاعر عندما كنت في مثل عمرك». يحسبون ذلك اهانة موجهة اليهم.

● ينفعل أغلبية الناشئة عند المبادرة لاصلاح عباراتهم ومما يقلل فرص الأبوين لتوجيههم والارتباط الودي معهم هو إبداء رد فعل عنيف إزاء انفعالات ابنائهم. ينبغي تفويض الامور التي يحتاج الناشئة لاثبات صحتها واستيعابها إلى مضي فترة من الزمن، إلى الزمن مع تجنب اتخاذ مواقف مباشرة وصارمة في بقية الحالات.

● احترموا اختلاء الناشئ بنفسه فهذا ما يحسبه تثميناً له ويمده بالقدرة على النضوج مستقلاً دون الحاجة لأبويه، علماً بأن استقلالهم هذا يهيئهم لخوض الحياة المستقلة في المستقبل. فبفشله في تحقيق النجاح علىٰ هذا الصعيد في سن البلوغ تتجذر الاتكالية في شخصيته أو يتعرض

لاختلالات الشخصية الاخرىٰ.

● تجنبوا التضارب إبان التحدث إلى الناشئ واعتمدوا الصراحة التامة في ابداء آرائكم عند لجوئه للتشاور معكم فاللحن الصريح يبعث الاستقرار والشعور بالثقة والاطمئنان في قلب الناشئ حول مسيرته التي عقد العزم علىٰ خوضها.

● لا تركنوا إلى الحدس والتخمين حول قضايا مستقبل الناشئ والأولى أن تعدوهم لمواجهة المشاكل، فالناشئ عرضة لمختلف أنواع المشاكل في سني حياته المستقبلية ولابد من الوقوف علىٰ حقيقة الحياة. حدّثوهم عن جميع مجالات الحياة باسلوب بسيط، أن لا تقتصروا عند توجيههم علىٰ ذكر مشاكلها وصعابها.

● يختار كل من الناشئة طريقة خاصة لمواجهة أزمات الحياة. اكتفوا في الحالات التي يكون فيها في غنى عن تدخلكم المباشر بتواجدكم إلىٰ جانبه والتزام صمت يعرب عن مودتكم ليشعر بدعمكم ومؤازرتكم له. تتحدث فتاة في السابعة عشر عن ماضيها قائلة: عندما استعيد ذكريات الماضي أجد انكما بتواجدكما إلى جانبي وإن لم يكن مصحوباً بأية مبادرة خاصة إلّا انكما كنتما كمرسى يسوده الصمت والسكون، راسخ في مكانه يفتح ذراعيه دوماً لاستقبال المسافرين.

● عندما يعزم الناشئ على استئناف عمل ما. لا تمسوا عواطفه أو تعرضوا آراءه وانطباعاته للسخرية والتهكّم أو تعترضوا دربه دون مبرر. احترموا ذوقه وأسهموه في الشؤون الاسرية.

● يذهب بعض الأبوين إلىٰ أن دعم الناشئ يضفي عليه الوهن والعجز

عن مواجهة مشاكل الحياة وأن صراع الابناء مع المشاكل عند مواجهتها يكسبهم الخبرة والحنكة ويؤهّبهم للحياة المستقبلية فيما لو تم دون دعـم. وهو تصور خاطئ لأن السلوك الناجم عنه يوحي للأبناء أن أبويهـم قد تخليا عنهم وأنهما لا يعيرانهم أدنى اهتمام فيساورهم الشك وسوء الظن مما يحدو بهم للابتعاد عن الأبوين.

● إن توجيه الانتقاد اللاذع لشخصية الناشئ وخصائصه السلوكية يبثه شعوراً بذيئاً. ينبغي أن يكون الانتقاد بناء أولاً وأن يوجّه بالدرجة الثانية إلىٰ سلوك الناشئ لا شخصيته أي أن نوحي اليه بأننا نثمن شخصيته إلّا أن عمله خاطئ وأنه ما يزال يحـظىٰ بمكانته الاولى إن أصلح خطأه. إذاً، لابد ان نتجنب نعت شخصية الشخص بصفات ذميمة كأن نقول له: «إنك لا تفهم شيئاً أبداً»، «إنك جاهل جداً» و...

ينتاب الناشئ غالباً بعد مبادراته الخاطئة شعور بـالاثم فـيرىٰ نـفسه جديراً بتحمل العقاب ويذعن لخطئه فيما لو وجه انتقاد لعمله لا لشخصيته. بينما يبرر عمله القبيح فيما لو نعتت شخصيته بخصائص مشينة فيتخذ موقفاً مضاداً إزاءكم. كما أن اللوم والعتاب غير المبرر يقود النـاشئ إلى العـزلة والانزواء واهمال ذكائه ومـواهـبه لأنـه يحـجم مـثلاً عـن المسـاهمة في المنافسات إن احتمل الفشل فيها لأنه يعرضه للوم بعد ذلك ولهذا يبادر إلى الفرار من الامتحان والمدرسة بالتمارض قبل الامتحانات و... ويختار العزلة عن المجتمع. فانتقاد الشخصية بادرة شبيهـة باجراء عملية جراحية لأنهـا تعتبر أولاً آخر طريق حل يُلجأ إليه وأنهـا تكون ثانياً مصحوبة بالآلام دوماً وينشأ عنها تأثيرات قد تؤدي إلى الوفاة في بعض الأحيان.

يقول تولستوي: من أكثر التصورات المنحرفة شيوعاً هو ما يخيل إلينا بأن لكل انسان خصائص متميزة وفريدة فنصنف الاشخاص بناء علىٰ ذلك إلىٰ: رؤوف، ظالم، لبيب، أحمق، نشيط، خامل و... ولكن الامر ليس كذلك فالانسان مثل النهر والنهر يضيق في محل ويتسع في آخر، تتسارع أمواجه وتهيج في مكان ما وتهدأ مياهه وتنساب بتوؤد في مكان سواه، يبرد ماؤه ويتعكر أحياناً ويدفأ ويكتسب صفاء وشفافية أحياناً أخرىٰ. والانسان كذلك يكتنز مجموعة من الصفات المختلفة ويتعرض في كل لحظة لتأثير أحدها فينعته الناس بها وعلى كل حال هو ذات الشخص في جميع الأحوال.

● عند الشعور بالتشوش والاضطراب ينبغي أخذ الامور التالية بنظر الاعتبار:

١ـ بالنظر لطابع سن المراهقة والتغييرات السلوكية الناشئة عنها يعتبر قلق الأبوين وانفعالاتهما ظاهرة طبيعية.

٢ـ يحق للأبوين الاعراب عن انفعالاتهم دون الشعور بالتقصير أو الخجل ولكن مع التقيد بالتزام واحد وهو عدم التعرض لشخصية الأبناء. إن الاعراب عن الانفعال مع تجنب كل الاهانات ليس أمراً هيناً ولكن يتحتم على الأبوين اكتساب مثل هذه المهارة لتأمين التعامل الأفضل مع أبنائهم وأن يجهدا لضمان حسن تربية الأبناء بضبط النفس أثناء التعبير عن مشاعرهم.

● يعزز المدح والاطراء المدروس ثقة الناشئة بالنفس وشعوره بالاستقرار والامن وقدرته على الابتكار وكذلك اندفاعاته الشخصية كما

يؤدي إلىٰ تحسن علاقاته الاجتماعية. ويولد المدح والاطراء غير المدروس أحياناً هلوسة التقييم لدى الناشئ فتراه يصاب بالقلق والاضطراب عند تعرضه للتقييم. ولهذا يتعين علينا اللجوء إلى الصورة الاكثر دقة وواقعية بدل الاطراء الواهي. إذاً، موقف الناشئ في حقيقته انطباع يستوحيه من كلامنا وقوامه متغيران:

١ـكلامنا ٢ـانطباع الناشئ

إننا نشرح مجريات أي حدث وأحاسيسنا إزاءه فيبدأ الناشئ بتكوين استنتاجاته حوله. ولهذا يجب علينا انتقاء صياغة لفظية توحي برضانا عن عمله، نجاحه، اهتماماته وقدرته الابداعية بشكل دقيق. فكلما اتسمت عباراتنا بالواقعية وترشحت عن رأفتنا بالناشئ تكون انطباعاته بدورها ايجابية وبناءة. فعلى سبيل المثال:

اطراء مفيد: «مقالتك مستواها جيد، يبدو أنها مقالة ملفتة، إنك تتمتع بأفكار كثيرة».

الانطباع المحتمل للناشئ: يمكنني أن أغدو كاتباً يوماً ما.

اطراء غير مفيد: «انك كاتب جيد. ولكن يترتب عليك اعتماد دقة اكبر في املاء الكلمات».

اطراء مفيد: «نسقت غرفتك على أفضل ما يرام. كل شئ وضعتَه في مكانه».

الانطباع المحتمل للناشئ: ذوقي مستحسن.

اطراء غير مفيد: «الهي! كم هو مثير. إنك فنان بما في الكلمة من معنى».

● الأبوان مسؤولان عن تحديد المعايير والقيم للناشئة ليدرك بدوره

توقعاتها والشؤون التي تحظى باحترامها. قد لا يستسيغ الناشئ هذه المعايير بل يتجابه معها ويندفع لاختبار القيود المفروضة عليه وهي من الخصائص الطبيعية الملازمة لهذه المرحلة. لا ينال أي ناشئ نضوجه الكامل بالانقياد العشوائي لأبويه. ويتعين تحديد القيود المفروضة عليه في اطار لا يمس اعتزازه بنفسه وأن لا تكون مطلقة أو تابعة للاذواق بل منبثقة من مقولة القيمة وبناء الشخصية. ومن المتوقع أن ينفعل الناشئ إزاء القيود المفروضة عليه، ولكن يتحتم التعامل معه بتجلد وطول باع.

● تؤثر أفكار الفتيات المراهقات وانطباعاتهن عن الحيض في نمط ادائهن لدور الامومة وتكيفهن الاجتماعي وخوض حياتهن الزوجية المستقبلية. ومن شأن التوجيه والتعليمات التربوية المفيدة الموجَّهة للفتيات المراهقات من قبل أبويهن أو أشخاص واعين في هذا المضمار أن تلعب دوراً حاسماً في تبلور أفكار وانطباعات طيبة لديهن إزاء الحيض الاول. فالفتيات اللواتي يحظين بالمعلومات الضرورية قبل مواجهة الحيض الاول يتمتعن باستعدادهن لاختباره ويتمكنّ بسهولة من مواجهة قضاياه ومشاكله. من جهة أخرى تشعر الفتيات المفتقدات للمعلومات الكافية والاستعداد المطلوب لمواجهة هذه الخبرة بالنفور والحياء وبالخطر إزاء هذا الموضوع. تكتسب الفتيات أكثر أفكارهن حول الحيض من الاسرة والمحيطين بهن. فإن حسبت الام والمحيطون بالفتاة الحيض حدثاً مؤلماً وموحشاً تأخذ أفكار الفتاة ذات الطابع. وقد ينشأ الانطباع السلبي إزاء الحيض من الآلام والامراض الجسمية أيضاً. بناء على هذا يتمكن الأبوان بث فتياتهم الناشئات بمشاعر السكون والهدوء بتزويدهن بالمعلومات

المفيدة واعدادهن لمواجهة خبرة الحيض من ذي قبل.

● يتألف التوجيه الجنسي وهو من القضايا الحساسة في هذه المرحلة من الشقين التاليين:

١ـ المعلومات.

٢ـ القيم والمثل.

يكتسب الناشئة القيم من الاجواء المنزلية والمدرسية أما المعلومات فإن مسؤولية انتقالها مفوضة إلى الاخصائيين، فالأبوان ليسا مسؤولين عن الرد على استفسارات الناشئة المثيرة للجدل والانفعال بل يتحدد واجبهما بالاجابة عنها في اطار المعلومات المتيسرة لهما وتوكيل بقية الحالات إلىٰ ذوي الاختصاص في ذلك المجال.

ولانعكاسات الناشئ وانطباعاته إزاء الرغبات والقضايا الجنسية دور في تمتعه بالتوازن العاطفي والنفسي. إن الناشئ بحاجة لتعلم السلوك الجنسي المقبول والصحيح. وللتوجيه الصحيح وتنمية المبادئ الدينية يد طولىٰ في تبني مثل هذا السلوك المقبول من قبل الناشئة. وهذا ما يتطلب من الأبوين تزويد الناشئة بالمعلومات الوافية والصحيحة حول تغييرات سن البلوغ ونمط التعامل معها والقضايا الصحية الخاصة بهذه المرحلة ـ المشار اليها في الفصول السابقة ـ وكذلك اسلوب الارتباط مع الآخرين ومع الجنس الآخر ينبغي توجيه الناشئة باسلوب صحيح لتبني سلوك جنسي ينساب في مجرى التعاليم الدينية والعرفية للمجتمع من أجل تحكيم بناء الاسرة. فإن انحرف الناشئة واعتراهم الشذوذ ـ لا سامح الله ـ في بداية مسيرة حياتهم فإنه من بالغ الصعوبة إصلاحهم في المستقبل. ولنمط تعامل الأبوين

مع الناشئة واسلوب معاشرتهم لهم أهمية قصوىٰ في تحديد رؤى الناشئة حول أدوارهم، فتشويق السلوك الانثوي للفتاة في الاسرة وتقبله من قبل الأبوين يؤدي إلىٰ تكرار هذه السلوكيات دون الشعور بالضيق أو القلق، خلافاً للانعكاس السلبي إزاء سلوك الابناء فإنه يمنع تكرارها. إذاً، من شأن الأبوين أن يرسخا مقومات السلوك الصحيح في كيان أبنائهم عن طريق تأييد السلوكيات الصحيحة أو الجوانب الايجابية من أي سلوك وتشجيعها.

● من المهمات المفوضة إلى الأبوين علىٰ صعيد النمو الاجتماعي والتوافق الاجتماعي للناشئة:

١ـ تزويد الناشئ بالمعلومات الكافية حول النشاطات الاجتماعية ومراكز الترفيه ونشاطاتها وتوجيههم نحوها بما يتوافق مع المعايير القيمية للاسرة.

٢ـ استيعاب أهمية النمو الاجتماعي لدى الناشئة. وهذا ما يتطلب التركيز في أثر مختلف النشاطات في الناشئ ومدى اهتمامه بها وبقيمة ومفهوم الظروف وخبرات الفشل والنجاح ودرجة تأثر سلوكه بهذه الامور.

٣ـ يتعين على الأبوين معرفة الظروف التي توفر للناشئة فرصة النمو والنضوج الاجتماعي السليم واعتماد تحفظ أكبر في سياق تشخيص هذه الظروف ومعرفتها تجنباً للوقوع في متاهات الخطأ والهفوات إبان الحكم بشأن سلوك الناشئة واتخاذ القرارات حولها.

٤ـ أن يأخذ الأبوان بيد الناشئة للمساهمة في نشاطات اجتماعية

مطلوبة لإبعاد الناشئ عن أجواء تدفعه للقول: «لا عمل لدينا سوى ارتياد دور السينما والمسارح أو التجول في الشـوارع والطـرقات». يـنبغي عـلى الأبوين أن لا يغفلوا عن حقيقة كون الحياة السوية تتوقف علىٰ سـلامة الحياة العاطفية والاجتماعية لأبنائهم.

٥ ـ أن يتنبه الأبوان لمعاناة الناشئ من مشاكل وصعوبات في التوافـق والتكيف مع المجتمع ودعمه للتغلب علىٰ هذه الحالة. ومن بواعث الاسف أن الحد الأدنىٰ من التوافق يُشعِر الأبوين بالرضا بينما يجدر بهما أخذ هذه الحقيقة بنظر الاعتبار وهي أن الناشئ الذي يفتقد قابلية التوافق الاجتماعي إنما يعتبر شخصاً فاشلاً سيعاني لا محالة من صعوبات علىٰ طريق ترك سن الطفولة وراء ظهره وبلوغ سن الرشد إن استمر وضعه علىٰ هـذه الحـال. والمسؤولون عن ذلك هم الأبوان ومربو الناشئة.

ملحـــق

سن البلوغ
و
الأحكـام الشرعيـة

يطلق على النزف الدوري الذي تشهده الفتيات والنساء شهرياً اسم «الحيض» وتسمى الانثى إبان فترة نزول الدم في ظروف خاصة «الحائض» وهذه الظروف هي:

١ ـ أن لا يقل عمرها عن تسع سنوات ولا يزيد عن خمسين سنة.

٢ ـ أن لا يقل أمد النزف عن ثلاثة أيام.

٣ ـ أن يكون نزف الدم متواصلاً في الايام الثلاثة الأولىٰ من الحيض.

٤ ـ لا يقل الفاصل الزمني بين أي حيضين عن العشرة أيام.

يبطل وجوب الصوم والصلاة على الحائض ولا حاجة لها بقضاء صلواتها المتعلقة بفترة الحيض ولكن يتعين عليها أداء ما فاتها من صوم أثناء الحيض. وينبغي لها عند انقطاع النزف أداء الغسل بغية استئناف صلواتها وبقية الاعمال التي تتطلب الطهارة.

والغسل على نمطين: ترتيبي أو ارتماسي. في الغسل الترتيبي تعقد نيّة الغسل أولاً ثم يتم غسل الرأس والرقبة ثم النصف الايمن من الجسم وأخيراً النصف الأيسر منه. وفي الغسل الارتماسي يتم غمس الجسم كله دفعة واحدة في الماء. هناك امور تحرم على الحائض يتعين مراجعة رسالة مرجع تقليد الشخص للاطلاع عليها والالتزام بها.

الفهرست

الموضوع	الصفحة
المقدمة	٥
الفصل الأول:	
نظرة الإسلام إلى التربية والتعليم في سن البلوغ	٩
الفصل الثاني	
النضوج النفسي في سن البلوغ	١٩
الفصل الثالث	
مراحل حياة الانسان (الانثى)	٤٥
الفصل الرابع	
البلوغ والتغييرات الجسمية الناشئة عنه	٥١
الفصل الخامس	
مراحل نمو وتكامل التديين	٦١
الفصل السادس	
تشريح الجهاز التناسلي ووظائفه	٦٧

الفصل السابع

الحيض أو الطمث ٨٣

الفصل الثامن

الحيض المؤلم ٩١

الفصل التاسع

متلازمة ما قبل الحيض ٩٧

الفصل العاشر

النظام الغذائي للناشئة ١٠٣

الفصل الحادي عشر

العلاقة بين الأبوين والناشئة ١٢٥

ملحــق

سن البلوغ والأحكام الشرعية ١٣٩

دار الهادي للطباعة والنشر والتوزيع

هاتف: ٥٥٠٤٨٧ /٠١ - ٨٩٦٣٢٩ /٠٣ - فاكس: ٥٤١١٩٩ /٠١
ص.ب: ٢٨٦ / ٢٥ الغبيري - بيروت لبنان
E-mail: daralhadi@daralhadi.com
URL: http://www.daralhadi.com